PYS ANN 12 (2)

Digitized by the Internet Archive
in 2019 with funding from
Wellcome Library

https://archive.org/details/s12id13209750

ANNALI UNIVERSALI

DI

MEDICINA.

55350

ANNALI UNIVERSALI
DI
MEDICINA

GIÀ COMPILATI

DAL DOTTORE

ANNIBALE OMODEI

CONTINUATI DAL DOTTORE

CARLO—AMPELIO CALDERINI.

ANNO 1843.

VOLUME CVII.

Luglio, Agosto e Settembre.

MILANO
PRESSO LA SOCIETA' DEGLI EDITORI DEGLI ANNALI
UNIVERSALI DELLE SCIENZE E DELL' INDUSTRIA
Nella Galleria Decristoforis.

ANNALI UNIVERSALI
DI MEDICINA.

Vol. CVII. Fasc. 319. Luglio 1843.

Studii sul nervo accessorio del Willis; *di* Morganti Giuseppe, *studente del IV.° anno di medicina nella I. R. Università di Pavia.*

Goerres nel 1805 emette, il nervo vago formare la radice posteriore di un nervo spinale, e l'accessorio la sua radice anteriore. Lo *Scarpa* dopo di lui sostenne lo stesso.

Bischoff nel 1832, professando questa opinione, aggiunse di più, che l'undecimo è quel nervo che dà le fibre motrici del laringeo superiore, ed il ricorrente. Per provarlo fece questo esperimento. In una capra *Bischoff* levò parte dell'occipite, e tagliò dai due lati tutte le radici dell'accessorio nell'interno del cranio. L'animale durante l'operazione urlò continuamente, egli però riconobbe che si era fatta rauca la voce dopo il taglio delle radici di un lato, e che questa raucedine aumentava mano mano che si accresceva il numero delle radici tagliate dall'opposto lato. Quando le radici furono tagliate tutte, cessò completamente la voce: « Hircus omnem vocem amisit et summis-

sum quemdam ac raucissimum tantummodo emisit sonum, qui neutiquam vox appellari potuit (1) ».

Arnold anch' egli per mezzo di ricerche patologiche e fisiologiche viene a conchiudere che il parvago è sensorio, l' undecimo motore per la glottide, per l'esofago e per lo stomaco.

Müller ripetendo in un grosso cane l' esperimento consimile a quello di *Bischoff* non ha potuto ottenere che dei risultati equivoci.

In questi ultimi tempi *Longet* ripeteva tali esperimenti sull' accessorio. Su quattro cani e due capretti non ottenne risultati, ma dopo sentì farsi rauca la voce in due cani, ed in questi alla sezione trovò l'accessorio non intieramente tagliato. In un terzo cane dopo aver tagliato l' accessorio destro e guardata la laringe, vide la corda vocale destra immobile. Da ultimo fece abbattere un cavallo, mise allo scoperto il decimo e l'undecimo, rovesciò la laringe, galvanizzò l'accessorio, ed ottenne scosse convulsive della glottide. Se galvanizzava il decimo la glottide stava tranquilla.

In conferma di questi esperimenti sarebbe un fatto patologico notato dal *Wrisberg* nel suo Trattato « De nervis pharyngis »: « ex vulnere, dic'egli, quod musculum trapetium illo in loco penetravit ubi nervus accessorius per eundem distribuitur, ab ipso læsionis momento, loquendi difficultas enata, et per reliquam vitam superstitem in balbutiem mutata fuerit ».

Se risultava dagli esperimenti che il decimo è sensorio e l'undecimo motorio, questo fatto dovea esser suscettibile di una dimostrazione anatomica. Il decimo

---

(1) *Müller*. Physiologie du système nerveux.

avrebbe dovuto avere tutti i caratteri anatomici proprj di nervo sensorio, e l' undecimo tutti i caratteri di nervo motorio. Quindi se ne dovea trovare la conferma nella anatomia e principalmente nell'anatomia comparata.

Ecco quanto risultò da alcune indagini da me istituite su qualche quadrupede.

Nel cane l' accessorio nasce dalle colonne laterali del midollo spinale tra le radici posteriori ed il legamento dentato ricevendo sempre filamenti sino al foro lacero posteriore dove ne esce col parvago. Nel suo decorso non si anastomizza mai colle radici posteriori, e si presenta sotto la forma di cordone rotondo, unico, e sempre senza ganglio. Nel foro lacero, l' accessorio si divide in branca interna ed in branca esterna. Questa allontanandosi tosto va nei muscoli. La branca interna si divide in più filamenti, uno o due dei quali costantemente escono a formar quasi la totalità del nervo faringeo. I rami superstiti io li ho veduti scorrere sul ganglio giugulare del decimo senza mescolarsi con lui, passandovi oltre.

In un caso rimarchevole di un cane, che conservo tuttora, ho trovato il ganglio del decimo al foro lacero, l'accessorio avvicinandovisi non si anastomizzava con lui, non solo, ma nemmeno vi si univa dopo il ganglio, mentre scorreva tutto solo in una guaina propria a fianco ed al di dietro del decimo. Questo ramo così staccato io non ho potuto seguire nella sua terminazione poichè era imperfetto il pezzo.

L'accessorio presenta generalmente in altri animali la medesima origine e distribuzione. Nel gatto e nel coniglio dopo essersi diviso in due branche, l'interna

delle quali somministra alcuni rami pei faringei, scorre sul ganglio del decimo, che si trova per lo più anche in questi animali siccome nel cane all'altezza del primo ganglio cervicale dell'intercostale.

Nel cavallo, dopo aver isolate le radici del parvago da quelle dell'accessorio, vidi costantemente il ganglio del decimo nel foro lacero, e tutto l'accessorio che passava sul ganglio senza aver relazioni seco lui. La branca interna mandava molti filamenti a costituire il nervo faringeo che poteva dirsi da lei formato per la massima parte, il resto poi continuava oltre discendendo al basso. E lì a poco il decimo dava il nervo laringeo superiore, senza ch'io fossi così fortunato da scoprire se la fibra della branca interna dell' undecimo si portasse in esso.

Vidi lo stesso nel giumento. Ma in questo animale una dissezione anatomica diligente, nella quale cercava di seguire il ricorrente sino alla sua origine, mi insegnò, che il ramo esterno, il quale è il primo a disperdersi alla periferia del corpo, è composto da quelle fibre che sono le prime a nascere dal midollo spinale, e che il faringeo viene formato da fibre superiori a quelle che compongono il ramo esterno; per cui bisognava inferirne, che se l'accessorio è quel nervo che forniva i ricorrenti, questi nervi doveano esser formati dalle fibre che sono le più superiori, cioè da quelle fibre che sorgono in vicinanza al foro lacero.

Tentai eziandio lo studio di questi nervi nell' uomo, ma mancando della possibilità di esaminare un numero sufficiente di cadaveri per approfondirne completamente l' anatomia, non posso che attenermi a quanto ne scrissero gli autori.

Sebbene queste poche particolarità di anatomia comparata parlino in favore della proprietà motrice dell'accessorio, altri fatti egualmente anatomici sembrerebbero opporvisi, e non vogliono esser taciuti.

1.° Il nervo accessorio, siccome dice *Müller*, nasce più dalla parte posteriore che dalla parte anteriore del midollo spinale, negli uccelli e nei rettili vi sorge per intiero.

2.° È innegabile che, nell'uomo almeno, si anastomizza frequentemente colle radici posteriori dei nervi spinali; ed è quasi costante l'union sua colla seconda radice posteriore.

3.° L'accessorio talvolta somministra egli stesso la radice posteriore del primo nervo cervicale, e dove questa si allontana notasi un piccol ganglio: di più fu visto l'accessorio presentare talora nel suo tragitto un ganglio. *Remak* vide un piccol ganglio su questo nervo là dove attraversa il foro lacero.

Eccone le obbiezioni, vediamo ora cosa possa opporsi a ciascuna di esse.

1.° Abbenchè l'undecimo sorga dalle colonne posteriori negli uccelli e nei rettili, ciò non vuol dire che le estremità centrali delle fibre primitive componenti l'accessorio, si continuino colle fibre primitive sensibili di cui sono composte le dette colonne: quindi perchè l'obbiezione fosse valida, bisognerebbe antecedentemente provare che le estremità centrali delle fibre primitive componenti l'accessorio non sieno soltanto aderenti alle estremità centrali delle fibre primitive componenti le radici posteriori, come sarebbe ragionevole di ammettere.

Di conseguenza l'undecimo potrebbe sorgere dalle

colonne laterali, ed escire dalle posteriori, in quel modo che vediamo il quinto sorgere nel luogo d'inserzione del peduncolo cerebelloso colla protuberanza annulare, mentre l'origine sua seguìta con diligenza la troviamo nel solco che sta tra i corpi restiformi e l'oliva.

Ma questo pei rettili e per gli uccelli, giacchè per l'uomo e per gli altri mammiferi l'accessorio si diparte dalle colonne laterali del midollo spinale, vale a dire da quella lista di sostanza midollare, la quale prolungandosi nel midollo oblungato sino ai tubercoli quadrigemelli è quella stessa che dà origine più in alto al quarto ed al settimo, i quali sono nervi eminentemente motori.

2.° Si ammette che l'accessorio si anastomizza frequentemente colle radici posteriori dei nervi spinali.

Osserviamo a tale proposito che nel sistema nervoso non si danno anastomosi, giacchè, come dice *Müller*, « le fibre nervose primitive non riunendosi giammai assieme, l'estremità cerebrale di una fibra non potrà che finire ad un sol punto periferico, e perciò a ciascuna estremità periferica non risponderà nel cervello che un punto solo, l'estremità centrale. Se invece le fibre nervose primitive si unissero realmente assieme, l'estremità cerebrale di una di queste rappresenterebbe molti punti della periferia, vale a dire tutti quelli le cui fibre si uniscono assieme nel loro tragitto (1) ».

Per cui lasciamo pure che l'undecimo si anastomizzi con questa o con quella radice posteriore, le

(1) *Müller*. Physiologie du système nerveux.

fibre a lui esclusive conserveranno sempre mai le facoltà che loro sono proprie. Ogni filamento nervoso primitivo riceve la sua influenza dai centri nervosi, nè questa può venirgli comunicata da fibre nervose appartenenti ad altri nervi che seco lui per avventura si anastomizzino. Che di conseguenza le simpatie che si vorrebbero spiegare con queste pretese anastomosi si riducono oramai a mere ipotesi che non possono reggersi nello stato attuale della scienza.

Che poi queste fibre delle radici posteriori non formino parte integrante dell'undecimo lo prova l'anatomia comparata dalla quale risulta che questo nervo negli animali non si anastomizza mai colle radici posteriori, ma giunge libero nella cavità del cranio.

Ecco quindi come queste pretese anastomosi cedano alla prova del ragionamento e del fatto, e come niente influiscano desse nella meccanica del sistema nervoso. Diffatti, soggiunge *Müller* (1): La fisica del sistema nervoso si riduce in ultima analisi a un solo problema: dove nascano le fibre primitive contenute in un fascio, e dove se ne trovano le estremità. Poco importa, almeno riguardo a molte questioni, che queste fibre entrino in questo o in quel fascetto, e ne escano là piuttosto che altrove, dacchè desse sono indipendenti ed isolate le une dalle altre, dalla loro origine sino alla loro terminazione.

3.° È noto che lo spinale fornisce talora la radice posteriore del primo nervo cervicale, e donde parte questa notasi un ganglio, ecc.

A questa terza obbiezione rispondiamo, domandando

---

(1) *Müller*. Physiologie du système nerveux.

se sieno fibre integranti dell'accessorio, quelle che partendo da lui formano la radice posteriore del primo nervo cervicale, o non piuttosto è questa formata da fibre anastomotiche previamente tolte dalle radici posteriori? Quest' ultima asserzione che risulta vera da quanto fu detto più sopra, e che si può provare anatomicamente, era già stata emessa da'fisiologi di grido quali sarebbero *Lobstein*, *Huber* (1), *Asch* (2), *Bellingeri* (3). Ecco quanto dice il *Bellingeri* a questo proposito: « In homine quandoque observavi, omnia, plura, vel nonnulla filamenta radicis posterioris primi paris cervicalium, exorientia a sulcis collateralibus posterioribus accedere et conjungi cum trunco nervi accessorii; quandoque etiam filamentum supremum radicis posterioris secundi paris cervicalium accedit ad truncum nervi accessorii: veruntamen tunc nervus iste, crassum filamentum dimittit ad supplendam integram radicem posteriorem primi paris cervicalium vel filamentum tenuius quod cum dicta radice miscetur. Hinc suspicatus sum eadem filamenta nervea quæ a dictis radicibus posterioribus ad truncum accessorii adveniunt, vel quæ oriuntur a sulcis collateralibus posterioribus, ea pariter esse, quæ ab accessorio secedunt et radicem posteriorem primi paris constituunt vel augent. Profecto *Asch* jam animadverterat, quoties filamenta radicis posticæ primi paris cervicalium in truncum accessorii confluunt, tunc vix e regione ingressus

---

(1) *Huber:* De Medulla spinali, etc.

(2) *Asch:* De Primo pare ner. sp. (Neur. min., tom. I, pagina 330-31).

(3) *Bellingeri:* De Medulla Spinali nervisque, etc. pag. 79.

istorum filamentorum in accessorium, aliud ex accessorio egredi filamentum, quod ejusdem est crassitiei cum ingredientibus, quodque radicem posticam primi paris efficit. Quapropter spectata crassitie, et regione fere eadem filamentorum ingredientium, et egredientium e trunco nervi accessorii ; atque considerando, tantum dimitti ab accessorio filamentum constituens vel accedens ad radicem posticam primi paris, quoties omnia vel aliqua filamenta advenientia a radice posteriore primi et secundi paris cervicalium in se suscipit accessorius; vehementer dubitari potest, filamenta radicis posterioris primi paris ad truncum accessorii advenientia, eadem esse, quæ dein ab accessorio egrediuntur ad efformandam radicem posticam primi paris cervicalium ... Itaque inde demonstratum est, filamenta quæ a memoratis radicibus posterioribus ad truncum accessorii accedunt, non insumi in ipsummet nervum, sed ab ipso egredi, et constituere partem vel integram radicem posticam primi paris cervicalium ».

Ed ecco così spiegarsi anche la formazione del ganglio che si trova colà donde parte dall' accessorio la radice posteriore del primo nervo cervicale. Diffatti se questi filamenti nervosi formanti la prima radice posteriore sono quegli stessi che l'accessorio prese ad imprestito dalle radici posteriori dei nervi spinali, che vanno fornite di ganglio perchè sensorie, dovrassi pur avere un ganglio su questo ramo, il qual ramo altro non è che porzione di una delle radici posteriori senzienti, gangliate.

Ma questa spiegazione varrebbe nel caso in cui l'accessorio abbia la detta comunicazione colle radici posteriori dei nervi cervicali; ma alle volte l' accessorio

senza aver avuto anastomosi alcuna con quelle radici posteriori, manda pur all' esterno un filamento che forma la radice posteriore del primo nervo cervicale. A questo riguardo torna opportuna l'anatomia di un accessorio ch' io studiai su di un cadavere umano.

Dei due accessorii nasceva il destro in corrispondenza della quinta, il sinistro della sesta radice posteriore. Ascendendo non comunicavano colle radici posteriori. Mancava sì da una parte che dall'altra la prima radice posteriore dei nervi spinali, gli accessorii ingrossavano ascendendo; ed il sinistro, esaminato attentamente e colla lente, offriva là dove si appoggia sulla parte laterale del contorno saliente del foro occipitale, un ingrossamento che fui più volte tentato di ritenere siccome un ganglio. Era da questo ingrossamento che si allontanava all' esterno un filamento il quale, raggiunta l'arteria vertebrale, scorreva seco lei in direzione opposta al vaso, si approssimava alla radice anteriore del primo nervo cervicale ed escivano assieme. Restava a sapersi da qual parte dell'accessorio potesse venire quel ramo, e se realmente era dell'accessorio. Allora a poco a poco togliendo il tessuto cellulare circumambiente, arrivai a distaccare quel filamento dal cordone dell' accessorio, e vidi che questo ramo altro non era se non un filamento che partendo direttamente dal midollo spinale si portava davanti all' accessorio aderendovi soltanto per tessuto cellulare senza aver relazioni col nervo.— Portandosi poi al basso, all' indietro ed all' esterno, raggiungeva l' arteria vertebrale, descrivendo così un arco a sesto acuto, il cui vertice si trovava sull' accessorio, una delle basi alla midolla spinale, l'altra all'arteria ver-

tebrale. Questo fatto di anatomia richiama quanto dice il *Meckel* (1): « Ordinariamente la radice posteriore è situata dietro il nervo accessorio, ma talvolta, ciò che d'altronde succede assai di rado, poichè non l' ho mai veduto, passa dinanzi ».

Qualora pertanto l'undecimo désse la prima radice posteriore senza aver comunicato colle radici posteriori dei nervi cervicali, noi potremo sempre sospettare esser questo il caso in cui un ramo, il quale altro non è che la radice posteriore del primo nervo cervicale, che sorge direttamente dal midollo spinale passando davanti all' accessorio, simulasse una diramazione integrante dell' accessorio stesso.

Ecco quindi spiegata non solo la possibilità delle anastomosi di questo nervo colle radici posteriori, ma ancora come avvenga che un nervo motore fornisca la prima radice posteriore, e possa aver ganglio, un nervo motorio che si unisca colle fibre sensitive.

Conoscendo allora di tener nelle mani un corredo sufficiente di fatti anatomici che parlavano in favore della proprietà motrice dell' accessorio, mi feci ad intraprendere degli esperimenti a questo riguardo, collo scopo eziandio di verificare se era indubitatamente l' accessorio quel nervo che costituirebbe la radice anteriore del parvago, e in tal caso se era desso che forniva i rami motori distribuiti dal decimo nel suo cammino. E prima di tutto pensai a sperimentare sulla branca esterna che vedemmo disperdersi nei muscoli, onde accertarmi di quale proprietà fosse dessa fornita.

---

(1) *Meckel:* Manuale d'anatomia (trad. ital.) Tom. III, p. 537.

Fu sopra dei cani che eseguii questi miei primi esperimenti. In esso io fui indefessamente assistito dall' amico *Biffi* studente del III.° anno di medicina, a cui godo di poter attestare in questa occasione la mia stima e la mia gratitudine. In tali esperimenti, che sono di facile esecuzione, ha sempre avuto risultati identici. Assicurato l'animale, esplorai il margine esterno dell'apofisi trasversa della prima vertebra cervicale, perchè mi servisse di guida; incisi la cute appena sotto di esso margine; allontanai i labbri della ferita, ed allora mi fu facile, frugando nel suo fondo, di scorgere un bindello nervoso che si inseriva nella parte superiore del muscolo sterno-cleido-mastoideo. Era questo il ramo esterno dell' undecimo; lo afferrai, lo strinsi, lo tagliai, l' animale non diede segno alcuno di dolore, ma tosto si videro manifeste contrazioni muscolari dello sterno-cleido mastoideo, e siccome si aveva avuta l' accortezza di denudare della cute anche i muscoli della spalla, si resero palesi le oscillazioni muscolari del trapezio, ed anzi poteva eccitarle a mio talento irritando il moncone periferico del ramo esterno reciso.

Ad onta di tali esperienze, che mettevano fuor di dubbio la facoltà motrice della branca esterna dell'accessorio nel collo, volli agire sull' undecimo alla sua origine, prima ancora della sua sortita dal cranio, nel dubbio che la sua motilità fossegli impartita da qualche fibra, sia dell'ipoglosso, sia degli spinali che seco lei si anastomizzano. Di più volea verificare se quelle fibre dell'accessorio, che sono le prime a nascere dal midollo spinale, erano propriamente quelle che componevano il ramo esterno.

A tale intento istituii il primo esperimento su di una pecorella di circa due mesi. Sdrajato l'animale sopra di una tavola, fu tenuta fissa la testa, puntando l'estremità del muso sulla tavola. Allora incominciai dal tagliare la cute della nuca, dalla sommità della testa sino oltre tutta l'apofisi trasversa della prima vertebra cervicale; tagliai i muscoli che si attaccano all'occipite ed il legamento cervicale, rovesciandoli all'indietro, e distaccandoli colle dita dalla sottoposta cellulare. A questo punto mi trovai sullo spazio che sta tra il foro occipitale e la prima vertebra; esportando quindi a frammenti quelle parti che ingombravano il campo, pulii lo spazio occipito-atlantoideo. Levando poi con diligenza il legamento otturatore mi si presentò la dura meninge. Tagliai questa pel suo lungo sulla linea mediana evitando di portarmi sui lati, per non offendere due seni venosi vicini, giacchè allora l'animale avrebbe dovuto impreteribilmente perire. Il pecorino che durante sì penosa operazione avea dato segni di dolore, non mandò gemito nè si mosse allorchè sollevai, ed irritai l'accessorio con una pinzetta. Ma intanto il mio collega teneva sovrapposte le mani a quel tratto di collo e di dorso che corrisponde ai muscoli sterno-cleido e trapezio del lato corrispondente al nervo irritato. E subito sentì questi muscoli contrarsi, e le loro contrazioni andar ripetendosi ogni volta che si irritava quel nervo. L'irritarsi poi di quelle fibre nervee ed il contrarsi dei muscoli erano in tanta relazione, che l'accennare al compagno, essersi fatta la irritazione, e l'avvertirmi egli delle sentite contrazioni era un punto solo.

Eseguii nello stesso modo il medesimo esperimento sopra un cagnolino di un mese. L'animale, che avea gridato tutto il tempo dell'operazione, stette tranquillo senza dar segnale alcuno di dolore quando si irritò l'accessorio nel cranio; mentre nelle fibre dello sterno-cleido-mastoideo e del trapezio decorticate si manifestarono scosse convulse ogni volta che si agiva su questo nervo.

Simiglianti esperimenti ho altre volte ripetuti, e sempre coi medesimi risultati. Giova quivi accennare come tali operazioni riescano difficilissime specialmente nei cani, per la capacità, e la troppa vicinanza alla linea mediana di quei due seni venosi sopraccennati.

Ecco quindi quanto risulta dal taglio dell'accessorio allo spazio occipito-atlantoideo. In tutti gli animali operati notai sempre la mancanza del dolore, e l'insorgenza delle contrazioni muscolari. Inoltre non ho mai constatata mutazione alcuna della voce, nè spasmodica contrazione della glottide, quando la laringe era tirata fuori, anche tagliati ed irritati gli accessorii da ambedue i lati; chè anzi in un cagnolino a cui si erano *strappati* ambedue, in modo da rimanere dell' accessorio destro sole tre o quattro fibrille ancora in relazione coi centri, nemmeno in questo notai un benchè minimo affievolimento della voce. Ciò prova:

1.° La facoltà motrice del nervo accessorio.

2.° Che il ramo esterno è composto da quelle fibre che sono le prime a nascere dal midollo spinale.

3.° Che se l' accessorio manda alcuni rami a formare il ricorrente, questi devono esser quegli stessi che nascono appena sotto l'origine dei vaghi.

4.° Di conseguenza che sono vani quei tentativi

che si faranno per tagliar intieramente questo nervo nello spazio occipito-atlantoideo, dacchè, come tutti sanno, non si opera quivi che su porzione dell'accessorio sfuggendo così la parte più interessante del nervo.

Stabilito così che le fibre componenti il ramo esterno dell' accessorio sono motrici, mi rimaneva da verificare se, essendo motoria anche la parte superiore dello spinale, era veramente da questa che si doveano ripetere le fibre motrici date dal decimo, e specialmente il laringeo inferiore.

Sebbene fossi da lungo persuaso che tagliando l'accessorio allo spazio occipito-atlantoideo io non tagliava che le fibre componenti il ramo esterno, o tutt'al più qualcuna di quelle che si portano ai faringei, e non quelle che si portano alla laringe, volli ciò nulladimeno tagliarlo nella stessa posizione, eseguendo l'esperimento sopra un asino.

Senza quivi tracciare il processo operativo, che è presso a poco come quello praticato sul cane, dirò come io abbia posto allo scoperto lo spazio occipito-atlantoideo, e levato quindi il legamento otturatore. Tagliata in seguito la dura meninge, ed ampiamente, giacchè quivi non avvi timore di seni venosi, vidi l'accessorio ravvolto nell'aracnoidea; l'afferrai con un uncino, lo sollevai e lo feci riconoscere al mio collega. Tenendolo così sollevato, ne tagliai una porzione più in alto che fu possibile. L'animale non diede segno di dolore. Qui notai, appena tagliati gli accessorii, un fischio laringeo, con sottil rantolo sibiloso palesissimo, che però non udii che una volta sola, cioè nella prima respirazione effettuatasi subito dopo la

sezione di questi nervi. Poscia staccai la laringe dall'osso joide allo scopo di constatare i movimenti della glottide; ma la glottide si chiudeva ancora e le cartilagini aritenoidi battevano tuttavia l' una sull' altra come nello stato normale.

Ma oltrecchè sono grandi le difficoltà che si incontrano operando su animali di certa mole, dessi non presentano nemmeno il vantaggio della voce, criterio infallibile per poter giudicare della influenza dell' accessorio nella fonazione. È ben vero che in tali animali l'applicazione del galvanismo, meno difficile per la grossezza dei nervi, avrebbe potuto richiamare anche su animali appena estinti, la irritabilità del nervo; ma devo confessare che ad onta di tante e belle occasioni che mi si presentarono, io non ebbi la fortuna di poterlo applicare nei debiti modi nemmeno una sol volta. Per cui decisi allora di nuovamente rivolgermi ai cani da latte perchè sono appunto quegli animali che gridano continuamente.

Quindi studiati prima gli effetti che si hanno dalla sezione di uno, ed anche di tutti e due i laringei inferiori, mi accinsi a tagliar l' accessorio proprio alla sua uscita dal foro lacero, in quel luogo cioè dove essi non ricevono più fibra alcuna nè dal midollo spinale nè dall'oblungato.

Epperò già persuaso dell' impossibilità di arrivare sul tronco del nervo vivente l'animale, dalla vôlta del cranio verso il foro lacero, tentai un altro modo di operare. Mi prefissi di agire in senso inverso, cioè dalla base del cranio verso il cervello, vale a dire dal contorno esterno del foro lacero verso il suo margine interno: e questo sui cani da latte per la tene-

rezza dell'ossatura. A tale scopo injettati alcuni cani di due mesi circa, conobbi che gran parte delle diramazioni della carotide esterna doveano esser tagliate, abbisognava esportare l'orecchio, operare dietro e sotto il suo condotto cartilagineo, tra la prima vertebra, il condilo dell'occipite, l'apofisi stiloidea, la carotide ed i nervi che escono dal foro lacero. Conobbi strabocchevoli vasi venosi ed un ampio seno scorrente nello spessore del condilo. Ma ad onta di tutte queste difficoltà che venivano ad attraversare l'impresa mi vi accinsi.

Posti allo scoperto i nervi uscenti dal foro lacero posteriore in quello spazio che sta tra la branca ascendente della mascella, ed il condilo dell'occipite, tagliai in parte i muscoli che si attaccano alla saliente linea aspra dell'occipite, nonchè quelli che si attaccano all'apofisi stiloidea, e di tal modo mi si presentò uno spazio abbastanza ampio. Allora con robuste pinzette, con bistorì, con quanto ebbi di maneggevole, tagliai, ruppi, stritolai l'ossatura; mi si presentò la base della rocca petrosa, ed anche questa la demolii per un bel tratto. Le arterie le torsi o le legai, abbruciai le parti che gemevano sangue, tamponai i seni. Allora seguii con diligenza la branca esterna, e dietro il suo cammino mi fu facile portarmi al contorno del foro lacero; ruppi anche questo scoprendo così il nono, decimo ed undecimo alla loro uscita. Quindi non feci che rompere quell'ossatura che li circonda principalmente verso la parte posteriore, e di questo modo mi trovai nel cranio sopra la dura madre, vedendosi allora trasparire lo spinale sotto di essa. Tagliai la membrana, guardai attenta-

mente nel suo interno e mi accertai dell' accessorio. Irritai la ferita per provare la voce dell'animale, onde assicurarmi se nulla avesse sofferto per l'operazione: il suo timbro era naturale, ed egli gridava ancora fortemente. Preso poi il nervo, nel luogo ove entra nel foro lacero, lo strinsi, lo tagliai, e lo esportai per mezza linea. Tagliare il nervo, farsi le voce rauca, cupa, fu un punto solo. Irritato l'animale, si sforzava a tutta possa di gridare, ma sempre si avea quella raucedine, quell'abbassamento di voce, quella voce incompleta, quel suono striduloso, quel sibilo che sono compagni indispensabili della lesione di un ricorrente, e la cui genesi sta appunto nella paralisia di una corda vocale. Riunii l'ampia ferita cutanea, osservai l'animale interpolatamente, e mi si presentarono sempre gli stessi effetti. L'animale durò in vita per quattordici ore. Il tempo impiegato nell' esperimento fu di tre ore. L'animale morì in seguito di freddo.

Io era assolutamente certo di aver tagliato il nervo: ciononostante, a togliere qualunque dubbio sezionai il pezzo. Posto allo scoperto il cervelletto e la parte superiore del midollo spinale, trovai a mia piena soddisfazione che l'undecimo era tagliato *intieramente*, per modo che non si poteva vedere di lui che il solo moncone centrale, essendosi il moncone periferico ritirato nella guaina da cui è cinto. Il nono ed il decimo erano intatti.

Soddisfatto, volli ritentare quest'esperimento sopra un altro cagnolino di cinque giorni. Sorpreso l'undecimo al suo entrare nel foro lacero, lo tagliai: guardai nella laringe, e l'immobilità della corda vocale destra e della corrispondente cartilagine aritenoide mi

annunziò che fu l'accessorio destro il tagliato. Varie e varie respirazioni si avvicendarono, e mentre la corda vocale sinistra colla corrispondente cartilagine aritenoide ne seguivano il ritmo contraendosi e rilasciandosi, la corda vocale destra colla cartilagine aritenoide si restavano immobili. — La sezione dopo mi constatò che il destro era *onninamente* tagliato.

Da quanto ho finora esposto deduco:

1.° L'accessorio essere un nervo motorio.

2.° Esser motorio, pel ramo esterno, dei muscoli in cui questo si distribuisce.

3.° Esser motorio, pel ramo interno, dei muscoli intrinseci della laringe. Esser quindi il nervo della voce.

4.° Che il ramo esterno si compone delle fibrille prime a nascere dal midollo spinale, vale a dire delle inferiori.

5.° Che l'interno formato dalle ultime fibrille, vale a dire da quelle che sorgono sotto i vaghi, è quello che dà parte del faringeo, che somministra il ricorrente e le fibre motrici che il decimo distribuisce nel suo cammino.

6.° Che l'accessorio forma la radice anteriore del parvago.

19 giugno 1843.

Alcune osservazioni intorno l'efficacia dell' idrojodato jodurato di potassa contro le sifilitiche infermità; raccolte dal dottor Corrado Taddei De-Gravina, *medico-chirurgo, e primo medico alla Rocca S. Casciano in Romagna Toscana. Lette alla Società medico-fisica Fiorentina, alla quale l' Autore appartiene.*

Provando e riprovando.
Recte enim veritas, temporis filia dicitur, non authoritatis.
Bacon., *Novum Organ.*, *p. 69.*

Il tempo e le reiterate osservazioni possono unica-

mente accertare dell'efficacia d'un rimedio contro una data malattia, non che indicare le circostanze in cui addiviene inefficace o dannoso. E per quanto in vero fino dal 1821 un nostro italiano, il *Brera*, preconizzasse il jodio, ed in tal modo i preparati suoi, valevole a debellare le celtiche infermità, e quindi venisse cotesta sua rinomanza confermata dal *Bayle* (1), *De Salle* (2), *Richond* (3), *Henry* (4), *Buisson* (5), *Villiams*, *Clendinning*, *Tyrrel*, *Bullock*, *Magendie*, *Biett*, (6), *Ricord* (7), *Baumés*, *Gibert*, *Pitschaft* (8), *Möller*, *Brach*, *Hanke*, *Weumann*, *Hegel*, *Ordelin*, *Kallmann*: e per quanto in realtà trovasse l'idrojodato di potassa capace il dott. *Sinnmayer* di Czernowitz (9) a sanare in quattro mesi una sifilide inveterata e ribelle alle pillole di sublimato del *Dzondi*, al decotto di *Zittmann*, ed alle unzioni mercuriali di *Louvrier*; e i dottori *Seubert* (10) e *Malin* di Cottbus (11) guarissero con esso idrojodato ozene sifilitiche ostinate ed esasperantisi sotto l'uso de' mercuriali; ed il prof. *De Michelis* (12) lo esperimentasse attivo in due femmine

---

(1) Mem. sur l'emploi de l'jod. - Rev. méd., fevr. 1829, p. 237.
(2) Jour. comp. du Dict. de sc. méd., tom. XIX, p. 193.
(3) Arch. gén. de méd., tom. IV, p. 321.
(4) Bull. de la Soc. méd. d'Émulat., nov. 1824.
(5) Thèse de la Facul. de Paris, 1825, N.° 223.
(6) Dizion. de' medicam. ad uso de' medici e dei farmacisti, tom. IV, p. 500.
(7) Gazz. medic. di Milano, N.° 1, giugno 1842, Append.
(8) Hufeland's Jour. der practischen Heilkunde, 1839, october.
(9) Ann. univ. di medicina, vol. XCIX, p. 615.
(10) Medizinische Annalen. Heidelberg, 1838.
(11) Medizinische Zeitung, 1839.
(12) Annali universali di medicina, vol. CII, pag. 640.

affette da lue venerea complicata a morbo mercuriale, non che efficace lo ritrovasse localmente applicato in tre casi di ulceri sifilitiche corrodenti; ed il prof. cav. *Riberi* (1) lo riscontrasse attivissimo contro una sifilide con dolori osteocopi ed idrartrosi refrattaria al mercurio; e se ne lodasse il dottor *Gasca* (2) in una sifilide inveterata restìa a' metodi ordinarj; ed il prof. *Sperini* (3) in cinquanta casi di sifilitici malori ne ottenesse per mezzo suo guarigione sollecita assai più che co' mercuriali, solo fallendoli in una sifilide squamosa cutanea ed in alcune sifilitiche vegetazioni: nullameno reputo non inutile il continuare ad esperimentare cotesto farmaco contro siffatto genere di malattie, e raccogliere così nuovi fatti. I quali, se conformi si riscontreranno a quelli già radunati dai soprammentovati chiarissimi medici, valideranno viemaggiormente la efficacia sua a distruggere il virus sifilitico: se contrarii, l'*amore del vero* senza dubbio ecciterà a nuove indagini onde riconoscere la cagione dell'errore, e così proverranno salutevoli effetti all' inferma umanità. Imperciocchè, valorosi Accademici, oso esporvi quattro osservazioni di malattie veneree da me curate coll' idrojodato jodurato di potassa, essendo sicuro (calcando Voi le orme luminose degli schietti ed ingenui Accademici del Cimento, che riconobbero *pur troppo, che sotto questo nome d'esperienza piglian piedi e s'accreditano sovente gli errori* (4)) d'invitarvi

(1) Ann. univ. di med., vol. CIV, p. 216.
(2) Ann., ibid., p. 217.
(3) Ann., ibid., p. 214.
(4) Saggi di naturali esperienze fatte nell' Accademia del Cimento. Proem., p. 7. Firenze, 1841.

a severamente scrutinare se a cotesto farmaco competa tanto efficacia, e fin dove possa servire di argomento contro le celtiche infermità.

Impertanto mi è forza il confessarvi, che, essendo memore della grandissima energia spiegata dall'jodio e sue combinazioni sopra gli esseri viventi, mi accinsi a ministrare l'idrojodato jodurato di potassa con somma circospezione, facendo tesoro del saggio consiglio del dott. *Lawrie* (1) di sorvegliare cioè gl'infermi sottoposti a tanto medicamento, e sospenderlo ogni volta si palesassero marcati i suoi costituzionali effetti, che riduconsi a salivazione accresciuta, a pravo sapore in bocca con senso di aridità alle fauci, cardialgia, eruzioni cutanee, per lo più in forma di orticaria, dolor intenso di capo, vertigini, ingorgo sanguigno delle congiuntive ed anche flogosi, dolore di occhi o dolore nel fondo delle orbite, senso di stringimento alla gola da giungere a tanto da produrre gravissima dispnea. Sintomi, che, sebben in grado mite, ebbi luogo di osservarne alcuni in quattro casi, cui or vado a darne l'istoria ed i resultati; e furono un poco di salivazione accresciuta, alcuni fugaci dolori di stomaco e negli occhi, ed un leggiero stringimento alla gola.

Osservazione I.a — N. N., di anni 38, di temperamento sanguigno, abito apopletico, obeso, presentommi nel dì 20 gennajo 1843 due ulceri sifilitiche assai estese, l'una sovra il glande in prossimità della corona, e l'altra sopra la faccia interna del prepuzio. Gli ordinai lavande e bagni locali ammollienti ripetuti più volte nel corso del giorno, e dipoi sopra le de-

(1) Ann. univ. di medicina, vol. XCVII, p. 196.

terse ulceri applicazione di proto-cloruro di mercurio. Sotto siffatto metodo invece di restringersi le due ulceri si dilatavano, e più si approfondiva quella del balano, e secernevano in gran copia un tenue umore verdastro; inoltre apparvero nuove ulcerette sovra il glande, segnatamente all'intorno dell'orifizio uretrale. Ricorsi allora al nitrato di argento fuso, o pietra infernale, e neppur questa apportò vantaggio alcuno: invece esasperò la flogosi concomitante le ulceri sifilitiche, e comparvero altre piccole ulcerette sopra la faccia interna del prepuzio. Cotale propagazione di ulceri smentisce l'opinione dell'*Hunter* ed avvalora la contraria del *Fritze*, del *Vaccà* e di altri, cioè essere possibile e frequente ancora la successiva propagazione dell'ulceri veneree all'intorno dell'ulceri primitive, ed avverte in certa tal quale guisa non operare il mercurio sul *virus sifilitico* in modo puramente chimico, ma distruggerlo pei cambiamenti organico-vitali, che suscita nel vivente organismo. Visto pertanto cotali cose, cessai dall'agire localmente, e solo interposi fra il prepuzio ed il glande un piccolissimo cataplasma di foglie di malva da mutarsi più volte al giorno, e passai in quella vece all'uso interno dell'idrojodato jodurato di potassa, e gliene apprestai grani dieci disciolto in quattro once di acqua distillata da esaurirsi in quattro volte nel corso della giornata, versando ogni volta la porzione in un mezzo bicchiere di denso decotto di orzo; e ciò perchè fosse meno risentita dallo stomaco l'azione sua chimico-meccanica, ed ovviare così al pericolo di una gastrica infiammazione: fatto avvertito già dal nostro prof. *Tad-*

dei (1) e da altri, ed ora confermato vie più dal *De Michelis* e dallo *Sperini*. Esauriti grani cinquanta in cinque giorni, osservai le molte ulcerette apparse sovra il glande e sul prepuzio tendere alla cicatrizzazione, e le due ulceri primitive cessare di dilatarsi ed approfondirsi, nè l'infermo risentire alcuno de' tanti sconcerti proprii dell'jodio e suoi composti, e solo offrire un aumento notabile nella secrezione orinaria; quali orine trattate coll'acido solforico, clorato di potassa ed amido, si colorarono in violetto cupo, segno non equivoco dell'esistenza in esse dell'jodio. Continuai pertanto nella ministrazione dello idrojodato jodurato di potassa nella stessa dose di grani dieci al giorno, e nel decorso di dodici giorni vidi quell'estese ulceri convertirsi a poco a poco in semplici piaghe, riempirsi in seguito di bei bottoni cellulo-vascolari, ed in fine completamente cicatrizzarsi, prima quella del glande, e poi l'altra del prepuzio, senza che apparissero i sintomi d'iodinìa, meno però sugl'ultimi due giorni, e dopo cioè aver l'infermo presi grani 150 d'idrojodato, provò de' dolori negli occhi con momentanei accessi d'indebolimento di vista, aumento notabile di scialiva, e senso di quando a quando di stringimento alla gola; per cui ridussi nel giorno dipoi a grani cinque, ripartiti al solito in quattro volte; e persistendo sempre cotesti fenomeni, e d'altronde essendo ormai a cicatrizzazione le due ulceri, lo sospesi affatto nel dì veniente, cosicchè egli ne esaurì in tutto grani centosessantacinque. Le orine si mantennero copiose,

(1) Repertorio dei veleni e contravveleni, vol. I, pag. 27 e 241. Firenze, 1835, in-8.°

e dettero sempre segno della presenza dell' jodio durante la ministrazione del medicamento.

Osservazione II.a — Una ragazza del popolo di S. Zeno, di anni 14, di temperamento linfatico, macilente, non per anche menstruata, offriva nel pudendo dell' ulceri co' margini duri e rilevati di un rosso pallido ed anche bianco-giallastro, simile al fondo, che era duro e lardaceo; ulceri consimili deturpavano la bocca all' angolo interno sinistro della commettitura delle labbra, ed in prossimità del velo pendulo palatino, notturni dolori lungo le diafisi delle ossa; per cosiffatti dolori notturni e per l'aspetto delle ulceri riconobbi trattarsi di sifilide. Laonde prescrissi de' collutorii, e ripetuti più volte nel giorno, di semplice decotto di orzo; e per uso interno poi grani cinque d' idrojodato jodurato di potassa da prendersi in quattro volte nel corso della giornata, ogni volta entro ad un mezzo bicchiere di denso decotto di orzo. Dopo due giorni lo portai a grani otto, e trascorsi altri due giorni a grani dieci, preso e diviso al solito in quattro volte: e così lo continuai per dodici giorni; quindi lo decrebbi coll' istesso ordine, con cui avevo incominciato, veggendo la inferma al fine di sua malattia durante la quale ne prese grani centosessantadue. Diffatto al terminare dei primi otto giorni di cura sparirono intieramente i dolori osteocopi, il volto perdette quel terreo colore che avea, ed a poco a poco animossi di un roseo vivido, le ulceri non più si moltiplicarono, nè si estesero, nè si approfondirono, perdettero invece l' aspetto lardaceo, che offerivano da prima, ed assunsero un bel color roseo, e si restrinsero, e riempiendosi di bottoni cellulo-vascolari si cicatrizzarono completamente. Ac-

cusò alcune volte l'inferma, dietro aver preso il medicamento, de' doloretti di stomaco, che però sollecitamente si dileguavano; la lingua si conservò mai sempre in condizioni fisiologiche, non che si mantennero in istato normale le funzioni digestive. In tutto poi il tempo che andò ella prendendo l'idrojodato le orine si osservarono fuor di modo copiose, e l'amido col soccorso dell'acido solforico e gaz cloro vi svelò la esistenza dell'jodio.

Osservazione III.a — Un contadino del popolo di S. Benedetto in Alpe, di circa 50 anni, di temperamento nervoso-sanguigno, adusto, con volto di color di rame, afflitto da più mesi da un'estesa e profonda ulcera, che dalla base del pene distendevasi sovra quasi tutta la regione anteriore dello scroto complicata a blennorragia virulenta, mi si presentò negl'ultimi del passato marzo, per essere liberato da cotali malori acquistati in un impuro coito. Gli ordinai cataplasma di malva d'applicarsi sopra l'ulcera, prima però detersa con acqua tepida, cataplasma che dovea mutare tre volte al giorno; e più idrojodato jodurato di potassa grani otto, da prendersi internamente in quattro volte nel corso della giornata in un poco di decotto di orzo. Trascorsi in cotal metodo cinque giorni, avendone esauriti grani quaranta; e notando che lo scolo blennorragico diminuiva e l'ulcera non dilatavasi nè tampoco si approfondiva, e d'altronde non risentendo egli sconcerto alcuno che attribuire si potesse all'azione del farmaco, solo essendosi aumentate le orine, credei bene accrescerne la dose e portarla a grani dieci per giorno, dividendola in quattro riprese nel solito decotto di orzo: e gliela continuai a dare

in tal modo per otto giorni di seguito, durante i quali cessò affatto la blennorragia, e l'ulcera perdette l'aspetto lardaceo giallo-biancastro non solo, ma convertissi in una bella piaga semplice, ed anche notabilmente si ristrinse. Le orine poi continuarono a fluire copiose, la faccia perdè totalmente il color di rame, che la bruttava, ed assunse invece il colorito suo naturale, nè d'altronde apparvero i fenomeni d'iodinìa, se si escluda un poco di salivazione accresciuta; per lo che stimai prudenzial cosa menomare la dose dell'idrojodato, e ridurla a soli grani quattro al giorno, ripartiti al solito in quattro volte, entro sempre ad un poco di decotto di orzo; continuazione del cataplasma sull'ulcera, sebbene si fosse grandemente ristretta. Passati sei giorni sotto tale prescrizione completamente l'ulcera si cicatrizzò, non che disparve in lui qualunque sintoma di venerea infermità. La salivazione si mantenne sempre un poco accresciuta, e copiosissime le orine che davano segni certi della presenza dell'jodio; sospeso il medicamento ritornarono a grado a grado sì l'una che le altre alla quantità loro usata. L'idrojodato jodurato di potassa consumato da cotesto infermo nel corso di diecinove giorni fu di grani centoquarantaquattro.

Osservazione IV.a — Una contadina, di circa 40 anni, di temperamento nervoso, gracile di costituzione, moglie del contadino di sopra accennato, da cui avea contratta copiosa blennorragia, fu da me parimente curata coll'idrojodato jodurato di potassa in dose di grani otto per giorno, da prendersi in quattro volte in un poco di decotto d'orzo, dose che mantenni per dodici giorni continuati, passati i quali essendo ces-

sato qualunque scolo, la sospesi del tutto, avendo esaurito grani novantasei di idrojodato jodurato. Neppur essa accusò mai sconcerto di sorta, le orine si fecero copiose assai mentre lo prendeva, ed il volto si tinse di un florido colorito.

Dalle quali osservazioni chiaro si rileva:

1.° Essere l'idrojodato jodurato di potassa un valido rimedio contro le ulceri veneree, siano esse primitive o secondarie, ed essere altresì adatto a vincere le blennorragie sifilitiche e dileguare i dolori osteocopi, talchè non smentire l'efficacia sua contro il celtico veleno. 2.° Essere ne' suoi effetti sollecito, e condurre con prestezza a cicatrizzazione le parti sifiliticamente ulcerate. 3.° Determinare una maggiore attività nelle funzioni uropojetiche. 4.° Produrre marcato miglioramento nell'aspetto de' sifilitici.

Rilievi che del tutto si adattano colle deduzioni già tratte dai chiarissimi professori *De Michelis* e *Sperini;* e lo convalidano???..... non l'oso asseverare, spettando solo alle dotte vostre elucubrazioni, valorosi Accademici, la solenne loro conferma ed ampliazione.

Intorno alla Porpora emorragica *; Lettera dei dottori* Antonini *e* Bruno *, medici italiani esercenti in Montevideo; e Risposta del prof.* G. Sachero*, di Torino.*

« La lettura di una epicrisi fatta verso il fine dell'anno accademico 1835-36 (Rendiconto clinico per gli anni accademici 1835-36 e 1836-37 del professore *G. Sachero*, Torino, 1838; opera questa che si è resa nota ed istruttiva anche in America), e due casi

pratici di *porpora emorragica* (1) accaduti in cospicue famiglie di questa Repubblica con esito mortale, nei quali appunto occorse contraria opinione tra i sottoscritti ed i medici francesi in un consulto, essendo stati trattati tutti e due col vino antiscorbutico, diedero luogo ai sottoscritti a rivolgersi all' autore stesso della epicrisi, il chiarissimo prof. *Sachero*, a cui si protesta somma venerazione, onde pregarlo a rispondere ai seguenti quesiti affine di ottenere, se è possibile, di salvare qualche vittima fra que' pochi, che finora qui, trattati alla francese, ebbero sempre pessimo fine. — Essendo la *porpora emorragica* considerata dai più come modificazione dello scorbuto, ed essendo trattata esclusivamente cogli stessi specifici, pretesi antiscorbutici, si domanda: 1.° È realmente identica collo scorbuto la porpora emorragica? Se così è: 2.° Qual condizione patologica e sede le

(1) L' epicrisi, a cui si allude, è appunto relativa ad un caso di *porpora emorragica febbrile* osservato nella Clinica di Torino nel maggio 1835, la quale si associò ad una *febbre periodica perniciosa*. Il soggetto era una ragazza d' anni 10, la quale, già affetta da terzana, si espose a dirotta pioggia, e rimase per molte ore colle vesti bagnate indosso: sopravveniva la porpora emorragica, e la febbre si faceva continua con sintomi di angioite e con delirio; in sei giorni si praticarono da cinque salassi ed un sanguisugio ai precordii, si amministrò l' infuso di digitale purpurea, poi per ben due volte l' olio di ricino: le emorragìe andarono cessando, e le macchie cutanee in un col cedere dei sintomi anch' esse impallidirono; la febbre riprese il periodo di terzana doppia più mite, sicchè bastò una leggiera dose di estratto chinoideo per allontanarne gli accessi: al 27.° giorno dal cominciamento della sua malattia l' ammalata lasciava lo spedale ben ristabilita.

compete, essendo solo per cenno, che i celebri professori *Tommasini*, *Sachero*, *Crescimbeni*, ecc., stabilirono essere questa una flebite ed alcuna fiata una artero-flebite? Nel caso che sia sempre conforme la detta opinione, si supplica, a maggior convincimento, di estenderne, svolgerne, e sminuzzarne le prove e gli argomenti appoggiati alle sezioni cadaveriche ed alle spiegazioni delle cause, sintomi e rimedii. 3.° Se poi non è identica, come distinguerla dallo scorbuto, con cui conserva tanta rassomiglianza, ed in che cosa consiste la differenza essenziale? 4.° Quale modificazione di metodo terapeutico esigerebbero fra di loro, supposto sempre quest' ultimo caso, lo scorbuto e la porpora emorragica? - Questi sono i rischiarimenti che in America si aspettano dal rispettabilissimo professore di clinica interna di Torino, adattati alla nuova dottrina medica italiana; e se qualche aggiunta, oltre la risposta ai surriferiti quesiti, che alla meglio e con premura si sono abbozzati, credesse a proposito di favorirne, onde dilucidare sempre più questo interessante punto di medicina pratica, usi la cortesia di non tralasciarlo, chè in eterno riconoscenti i sottoscritti, il di lui nome scriveranno a caratteri d'oro in questi remotissimi lidi.

Repubblica Orientale dell'Uraguny Montevideo, addì 30 dicembre 1842.

Dottori *Antonini* e *Bruno*. »

Aderendo al grazioso invito di questi pregiatissimi dottori (di cui il secondo ricordo con molta soddisfazione di aver avuto in discepolo), onde apportare la maggiore chiarezza possibile nella soluzione delle proposte questioni, io credo opportuno lo incomin-

ciare dai fatti, siccome quelli dai quali, ben meditati, aspettar si debbe la soluzione di qualsivoglia clinico argomento, chè a detta dell'*Hoffmann*: « Casus clinici unicum et verum pathologiæ et therapeuticæ rationalis fundamentum constituunt ». « Il faut observer » diceva l'acuto *Zimmermann*, « avant de pouvoir raisonner ». Ecco impertanto due casi di porpora emorragica, fra quelli da me, non è molto tempo, osservati.

Osservazione I.ª — Osella Maddalena, nubile, d'anni 25, di temperamento linfatico e di debole costituzione, nata da parenti sani, menstruata al diciottesimo anno e scarsamente, lavandara, abitante in luogo umido presso le sponde del Po, mal nodrita, solita per ragion di mestiere a bagnarsi le mani ed i piedi, ed esposta continuamente alle vicende atmosferiche, fin dal cominciare dell'inverno 1839-40 era molestata da tosse secca, che di molto s'accresceva sul cominciare del marzo, epoca, in cui fu presa da brividi di freddo, ansietà di respiro, cefalalgìa, vomito di sangue e scariche alvine sanguinolente, epistassi ed ematuria, mentre sulla superficie cutanea comparivanle numerose macchie nerognole: tre cacciate di sangue apportarono tregua; però verso la metà del mese ricomparivano l'epistassi e l'ematemesi accompagnate da ancor più gravi patimenti, cosicchè entrava alla Clinica (letto N.° 328) il dì 16 marzo 1840 a mattina. Ecco il quadro de' sintomi: tardanza nel rispondere; color della pelle pallido-giallo con molte macchie rotonde di varia grandezza, da una a cinque linee di diametro, in maggior numero sulla parte anteriore del collo e del petto, tuttavia sparse su tutta la superficie del corpo, le quali,

se atteso il prurito erano graffiate, mandavano sangue nerastro; avvizzita e rugosa la faccia; poco animato lo sguardo; acuto il dolor di capo; ansio il respiro, e molestissima e secca la tosse; i rumori delle cavità destre del cuore più sentiti che quei delle sinistre, come nelle affezioni venose in generale; appena mucosa la lingua; sapor di sangue, ed ardente la sete; dolente l'epigastrio, dolente l'ipocondrio destro, e tumido e sporgente il lobo anteriore del fegato, tanto più se seduta stavasi l'ammalata; il calore della pelle accresciuto, aspro; il polso teso, vibrato, di carattere angio-flebitico e frequente; attualmente niuna emorragìa: diagnosi di *porpora emorragica febbrile* con *epatite venosa* o *portite lenta*. Per via di *eliminazione* o diagnosi differenziale, si osservò non trattarsi di *scorbuto*, perocchè mancavano il formicolamento, la gonfiezza, il rossor-livido, lo ammollimento delle gengive, lo smugner sangue, il loro ulcerarsi e corrodersi, il vacillare dei denti, il putir fetido della bocca, e l'edema dei piedi; ed a rincontro eravi febbre e non polso lento e debole, quale nei scorbutici; nè dovea confondersi col tifo petecchiale sia per la natura delle macchie cutanee diverse pella loro irregolarità dalle petecchie primarie, sia perchè nè aveano preceduto i così detti prodromi del tifo, nè si appalesavano in oggi i sintomi costitutivi del medesimo, come sopore, abbattimento di forze sommo, lingua nericcia, denti fuliginosi, e simili. Per la qual cosa, fermi stando sulla stabilita diagnosi, si prescrisse un salasso, mignatte all'ano, bevande acidule. — 17 mattina: sangue estratto dal braccio ricco di globetti e di crassamento;

quello delle mignatte con fiocchi albumino-fibrinosi; quieta la notte, scemati la cefalalgìa, la tosse, la febbre ed il calor della pelle. — Decozione di tamarindo per bevanda, che si continua per molti giorni. — A sera: esasperazione de' sintomi e della febbre. — Salasso dal piede. — 18 mattina: diminuzione notevole dei sintomi; le macchie della pelle perdono a poco a poco il colore nericcio, alcune già disparvero, altre offrono dei punti bianchi; spira dalla cute ingrato odore; il polso più dilatato, niun secesso da tre giorni. — Clistere purgante, da cui tre scariche di color giallognolo. — 19 mattina: nella notte altre scariche; vaniloquio, pesantezza di capo, tendenza al sopore, sussulti dei tendini, polso cefalico. — Sanguisugio ai processi mastoidei. — A sera: stesso stato, stesse minaccie. — Vescicanti alle coscie, senapismi. — 20 mattina: diminuzione dei sintomi cefalici; fegato più turgido. — Sanguisugio ai vasi emorroidali; cataplasma mollitivo all' ipocondrio destro. Ne' successivi giorni la malattia prese a declinare, rimanendovi tuttavia il tumore un po' dolente del fegato: quindi si usarono ora il calomelano, ora i purganti oleosi, ed allo esterno la pomata d' idriodato di potassa: onde favorire i mancanti mènstrui si ebbe ricorso al lattato e quindi al carbonato di ferro, ma lo scolo non comparve: tuttavia le macchie erano del tutto svanite dalla pelle, la quale invece era per lo più umida; il fegato ridotto a normalità; le forze erano rinfrancate, cosicchè l' ammalata lasciò la Clinica il 10 maggio in lodevole stato. Seppimo da poi, che continuando l' uso dei preparati di ferro ottenne il mensile tributo. - (Scrivea questa storia il dott. *Giai* di Pinerolo, praticante).

Osservazione II.ª — Cantatore Amalia, d'anni 35, nubile, Piacentina, cameriera, di temperamento linfatico con predominio del sistema venoso, ebbe in sua vita a soffrire parecchie malattie, interessanti più o meno quest' ultimo sistema e specialmente i visceri degl' ipocondrii. Tra queste merita di essere ricordata la lenta epatite, cui si associava una febbre periodica a tipo di terzana, che l'assaliva nello scorso dicembre 1841, e che era stata curata qui stesso colle sanguigne generali e locali, coll'infuso di digitale purpurea, e quindi col persolfato di chinina e colle frizioni di pomata di joduro di potassa all' ipocondrio destro. Ritornava bensì la Cantatore ai suoi uffizj il 16 gennajo 1842, ma mal vi reggeva; e di vero negli ultimi di febbrajo espostasi a vicende di freddo ed umido fu presa da febbre con epistassi e sputi sanguigni di colore rosso-cupo. Era il sesto giorno di malattia, quand'essa fece senno di rivedere la Clinica, dove ricevuta verso sera del quattro di marzo (N.° 342) offriva all'osservazione quanto segue: difficoltà di respiro con tosse leggiera e secca, lingua rossa all'apice ed ai bordi e mucosa nel mezzo, molta sete, tensione al destro ipocondrio, polso di carattere angio-flebitico e febbrile, cefalalgia che si accresceva nel tempo degli ascessi, i quali fin qui comparivano ogni sera e simulavano una periodica; le forze abbattute, il flusso mensile mancante da sei mesi, la pelle coperta di macchie rosso-oscure, o violette, quasi confluenti, sul collo, sul petto, sulle braccia, di figura sub-rotonda, talvolta irregolare, della grandezza di una buona lenticchia ed anche più, sommamente prurienti. Diagnosi di *porpora emorragica febbrile* con lenta portite e feb-

bre periodica. Anche qui mancavano i sintomi patognomonici dello scorbuto e del tifo petecchiale; era quindi tolto ogni dubbio intorno alla diagnosi, sebbene, come diremo a suo luogo, la porpora e nella prima osservazione ed in questa sia stata da noi considerata come una manifestazione dello stato morboso generale angio-flebitico, di cui la vena porta epatica era il punto di dipartenza: — limonea vegetale per bevanda. — 5, mattina: notte insonne per lo prurito molestissimo della pelle; a sera avanzata, al dire dell'ammalata, vi fu accesso febbrile; ora si mantengono i sintomi osservati jeri sera; al di più la cefalalgia è maggiore, comparvero sputi screziati di sangue nericcio, le orine sono rossigne e sedimentose; sempre le macchie cutanee: si conferma la diagnosi e si prescrive un abbondante sanguisugio ai vasi emorroidali, e la decozione di tamarindo per bevanda. — A sera: il sangue delle mignatte assai fibrinoso; continua la cefalalgia pulsante; il respiro è sempre un po' difficile, i sputi sanguigni, la riazione febbrile accresciuta: — infuso di digitale purpurea con lattucario; bevande acidule. — 6, mattina: il parossismo di jeri sera più mite; notte migliore; la pelle madida di sudore; le macchie cutanee rosso-pallide; la lingua mucosa, ardore delle fauci, e difficoltà d'inghiottire; alvo chiuso, polso sempre angio-flebitico e poca febbre: infuso di digitale e secale cornuto; clistere ammolliente. — A sera: due scariche alvine dal clistere; dispnea, cefalalgia, deglutizione più difficile: gargarismo con acido ossalico (1), emulsione di mandorle dolci per bevanda.

---

(1) Tanto in questo caso come in parecchi altri di angina eri-

— 7, mattina: nella sera precedente parossismo febbrile, cui succedeva copioso sudore; deglutizione facile; diminuzione dei sintomi; fegato sempre turgido; le macchie cutanee vieppiù pallide: olio di ricino; cataplasma ammolliente all' ipocondrio destro. — A sera: stessi sintomi, ma meno intensi: di nuovo l'infuso di digitale col lattucario. — 8, mattina: jeri sera non fuvvi parossismo, ma copioso sudore, e quindi notte tranquilla; le macchie cutanee in gran parte svanite; alcune che rimangono, impallidite; non più febbre; il polso quasi cutaneo. — Ne' giorni seguenti il miglioramento progrediva, ed in pochi giorni, senza dover ricorrere all'accessifugo, l' ammalata toccò alla convalescenza, la quale però fu piuttosto lunga, nè mai ricomparve il mensile tributo. -- (Tenne conto di questa malattia lo studente *Rolluti*).

Queste due osservazioni, che, a parte la minore acutezza, concordano con quella da me riferita nel «Rendiconto clinico »(p. 48), confermano vieppiù che la porpora emorragica riconosce per condizione patologica uno stato morboso del sistema vascolare, di preferenza venoso, più o meno attivo, più o meno flogistico, di cui essa è una manifestazione, anzichè costituire per sè stessa una malattia essenziale; infatti non potrebbe essere annoverata fra gli esantemi, perocchè non ha sintomi prodromi, non un corso regolare, non periodi necessarii, quindi pare sia meglio di considerarla come una

---

sipelacea cominciante ottenemmo sommo vantaggio dal gargarismo preparato coll'acido ossalico nella emulsione di gomm' arabica, in ragione di un grano di quello per ogni oncia di emulsione, siccome propose, non è molto tempo, il dott. *G. D. Nardo* di Venezia.

emorragia cutanea venosa ; il che dimostreremo, dopo che avremo raccolti parecchi altri fatti qui e qua sparsi, e lasciatici da distinti clinici.

Osservazione III.ª — *Fabricio Ildano* (Obs. chirurg. cent. VI), sulla fede di *Sporlino*, narra di un giovinetto di dodici anni, che in seguito a violento esercizio di corpo ed abuso del vino, mentre prima beveva sempre acqua, fu preso da febbre e da emorragia quasi generale, poichè stillava sangue dalle gengive, dal naso e dalla cute, ed in que' luoghi di questa, da cui non trapelava sangue, comparivano macchie petecchiali con in mezzo una goccioletta di sangue rappreso.

Osservazione IV.ª — *Donald Monro* (Medical Transactions, etc., tom. II), parla di un uomo di trent'anni preso da gagliarda febbre, dolori vaghi, calore sommo e cefalalgia, a cui tennero dietro emorragie non solo per le vie ordinarie, ma anche per la cute; infatti trasudava molto sangue dalla bocca e dalle labbra; fluiva sangue dal naso, dalle vie aeree e dall'uretra; la pelle era coperta di macchie purpuree, da cui alla menoma pressione trapelava sangue: questa malattia durò quasi un mese, e terminò colla guarigione.

Osservazione V.ª — Leggesi presso *Stoll* (Ratio medendi, pars I, sectio 8.ª, p. 83), la descrizione di una febbre acutissima, che succedeva ad una periodica in una giovinetta di vent'anni, ed era associata a scariche alvine sanguinolente, ad ecchimosi o macchie petecchiali di varia grandezza, di cui una grandissima occupava il braccio sinistro: sopravvenne freddo marmoreo, il polso diventò impercettibile, e

l'ammalata morì in poche ore (1). All'autossia si rinvenne l'omento un po' infiammato, livide le intestina e la loro mucosa, non meno che quella del ventricolo, cosparsa qui e qua da macchie petecchiali; così il peritoneo e la superficie del cuore; tagliate codeste macchie mostravano sangue stravasato; di quelle della pelle altre erano superficiali ed altre profonde.

Osservazione VI.ª — Un fanciullo di 6 anni (così *Ebenezer Gairdner*, nelle Transazioni della Società medico-chirurgica di Edimburgo, vol. I), debole e strumoso di corpo, ma vivace di mente, nell'aprile 1823 cominciò a lagnarsi di stanchezza ed era acceso in volto; tre giorni dopo compariva un'eruzione di macchie analoghe alle morsicature di pulce, altre minute e rosse, altre più grandi e porporine; nel dì seguente gemeva sangue dalla bocca con isputi sanguigni, e l'orina era rossa e torbida; se gli riconobbe la *purpura haemorrhagica* di *Willan:* tali macchie erano sparse su tutto il corpo, alcune erano larghe come un mezzo scellino; vi era ecchimosi alla congiuntiva dell'occhio sinistro; la lingua macchiata di petecchie; non rara l'epistassi; ipocondrii, specialmente il sinistro, tumidi e dolorosi; il calore cutaneo quasi normale: si usarono un purgante salino, la limonea minerale, il bagno caldo e quindi il salasso, dalla cui ferita non chiusa continuò per qualche tempo a fluir sangue; dappoi olio di ricino, ed infusione di china; al vigesimo giorno guarigione.

---

(1) Non è egli questa una porpora emorragica associata con una febbre periodica perniciosa, e sotto molti rapporti simigliante a quella da noi superiormente descritta? (Nota 1, pag. 33).

Osservazione VII.ª — Il dottor *Belcher* (Giornale medico-fisico di March, 1825) rapporta la storia di un fanciullo di tre anni e mezzo, il quale venne preso improvvisamente da lassezza, dolori ai lombi e nausea, e quindi da copioso scolo di sangue fluido e nero dal naso, dalla bocca e dall'ano con macchie porporine sopra varie parti del tronco e sulle membra non che sulla mucosa buccale; se gli diede un po' di vin moscato, e tutti i sintomi si inacerbarono d'assai, sopravvenne febbre con faccia accesa e moti convulsivi della medesima; si ordinò un bagno caldo, una pillola di calomelano e rabarbaro, e poco dopo un cristeo di terebinto; si ebbero abbondanti scariche e miglioramento; fra otto giorni il fanciullo era convalescente.

Osservazione VIII.a — Storia di *scorbuto acuto*, del dott. *Monot*, allievo interno allo spedale di S. Luigi. (Bulletin de la Société anatomique, 1827): Un falegname, di 27 anni, nerboruto di membra, dimorante in luogo basso e umido, dove l'aria non si rinnovava, era sovente preso da difficoltà di respiro; dopo troppo bere all'indomani comparvero molte petecchie in tutto il corpo, che andavano successivamente crescendo; dopo sei settimane epistassi violenta e durevole: ricoverò allo spedale; un sangue scolorato stillava ancora dal naso ed anche dalle gengive, le quali però erano sode e non parevano affette; l'ammalato era pallido, ma non lagnavasi di debolezza: il signor *Richerand* lo dichiarò affetto da scorbuto gravissimo, e prescrisse la tisana vinosa di rafano ed il vino antiscorbutico (1). Verso il mezzo giorno il malato è

(1) Senza dubbio qui fuvvi errore di diagnosi, e si confuse la

colto da acutissimo dolore di capo con polsi stretti; nulla giovano i senapismi e i bagni freddi alla testa; stilla sangue dal naso e dalle orecchie, il respiro è difficilissimo con i sputi di sangue schiumoso; poco dopo perdita di conoscenza e dei movimenti e rantolo: si pratica un salasso e pochi minuti dopo l'ammalato muore. — *Necrotomia*, ventisei ore dopo la morte: rigidezza del cadavere e niun segno di putrefazione: i vasi della pia madre ingorgati di sangue verso la parte media superiore dell'emisfero destro pel tratto di due pollici quadrati; presso il corpo calloso tumor fluttuante, da cui sgorga molto sangue; altra raccolta di sangue, del volume di un nocciuolo, al di sotto del tentorio del cervelletto; il tessuto cellullare che circonda la dura madre spinale ingorgato di sangue: quasi tutti i visceri offrono delle ecchimosi, o macchie simili alle cutanee.

Osservazione IX.a — Racconta il dottor *Fairbairn* (Transazioni della Società medico-chirurgica di Edimburgo, Tom. II) d'aver assistito un legatore di libri, di 28 anni, di costituzione robusta, il quale accusava un dolore al torace con respiro difficile e senso di soffocazione, faccia rubiconda, esprimente ambascia; flusso copioso di sangue atro venoso dalla bocca con isputi di tal natura; petecchie numerose e vergheggiature alle braccia, al collo e tronco, dal morso di pulce a mezzo scellino; da un lato due grandi ecchi-

---

porpora emorragica attiva collo scorbuto: io volli rapportare questa storia appunto per dimostrare, come non si debbano queste malattie confondere fra di loro, il che sarà ancora meglio dimostrato inferiormente.

mosi; delle macchie altre erano porporine, altre rosso-lucenti, altre gialle; di esse ve n'era sulla lingua, la quale mostravasi nericcia; polsi a 110, duri e vibrati; cute calda e sciolto il ventre: le macchie datavano dal 16 novembre, due giorni prima della cura. Si praticò un salasso di 26 once; alleviamento: sangue estratto non cotennoso, grumo molle e tremolo; limonea minerale. Nel giorno dopo persisteano i sintomi, ma in minor grado: altro salasso e purgante salino. Nel dì seguente indizj di congestione al capo: altro salasso di 20 once, sincope; e nella mattina del giorno successivo morte. — *Necrotomia.* Macchie cutanee non cangiate: nella cavità del torace raccolta di sangue fluido, polmoni intasati di siero sanguinolento; superficie interna dell'aorta più rossa del solito; le viscere dell'addome di color piombino-pallido; fegato poco ammollito, milza lacerata con entro materia o sangue oscuro; due larghe ecchimosi sotto il pericranio; sano il cervello e le sue membrane. — Nella cura l'A. seguì il metodo raccomandato dal dott. *Parry*; il quale fa dipendere la purpura da emorragia attiva; confessa egli candidamente che teme di aver portato troppo oltre il salasso, tuttavia, avuto riguardo alla giovinezza e gagliardia dell'ammalato, è persuaso che la malattia avea stretta somiglianza colla condizione patologica della emorragia attiva.

Osservazione X.a — Una giovine donna, d'anni 24, consultò il dottor *Player* intorno ad una emorragia della bocca di carattere grave assai, poichè la pelle era coperta di petecchie; vennegli prescritto mezzo grano di tartaro emetico sciolto in poca acqua; appena eccitossi il vomito, l'emorragia cessò, e le mac-

chie cutanee scomparvero (Gazzetta medica di Londra, luglio, 1833) (1).

Molte osservazioni, oltre le fin qui riferite, potremmo aggiungere, avvegnachè parecchie ne raccolse il prof. *Rayer* (Traité des maladies de la peau), ed alcune altre si rinvengono qui e qua nei giornali di medicina: però, affine di non dilungarci di troppo, di una sola faremo ancor cenno raccolta dal signor dott. *A. Duplay* nella Clinica del già lodato *Rayer* (Archiv. général. de médecine, février 1833), siccome atta a chiarire non essere punto utili alla purpura gli astringenti così detti tonici.

Osservazione XI.a — Entrava allo spedale Cochin un uomo di atletico temperamento, soggetto da due anni ad emorragie nasali, quasi continue, di cui una che durava da oltre otto giorni l'avea di molto indebolito; sommo era il pallore della faccia; fluiva dal naso a goccie un sangue liquido e roseo; pallide erano le gingive, ma non alterate; non nausee, non vomiti, ma buon appetito; il petto, il collo, le braccia erano coperti di petecchie qui solitarie, là raggruppate; si prescrisse una decozione di china acidulata ed estratto di ratania, che furono continuati sino alla morte: nel giorno dopo emorragia diminuita, ma l'ammalato vacillava; ne' giorni seguenti ricomparve l'emorragia ed era abbondantissima; essa si fece continua, e dopo undici giorni, previo delirio tranquillo, l'ammalato mo-

---

(1) Intanto io rapportai questa storia (sebbene io creda non appartener essa alla porpora emorragica febbrile, bensì alla porpora semplice) al solo fine di provare l'utilità dei rimedii deprimenti, siccome lo è senza dubbio il tartaro emetico.

rì. — All'autossia, l'aracnoide un poco inspessita, il tessuto cellulare sott' aracnoideo infiltrato di siero; nella sostanza cerebrale bianca molte petecchie a forma di piastre; ecchimosi nel polmone destro; petecchie sulla pleura e sulla superficie del ventricolo destro; petecchie sulla mucosa dello stomaco, la quale era pur rammollita; nel fegato spandimento sanguigno; macchie petecchiali sulla milza. Il sig. *Duplay* cercò la spiegazione dei fenomeni morbosi osservati in questo ammalato in un' alterazione primitiva del sangue, nel che s' egli abbia o no ragione, verrà dimostrato da quanto sono per dire.

Epicrisi. — Le sin qui esposte osservazioni (meno l' osservazione X.ª), se mal non m' appongo, riguardano tutte la porpora emorragica febbrile od acuta, perocchè di questa è mio divisamento di parlare più particolarmente, essendo la sola che per la gravezza de' suoi sintomi, e per lo stato morboso cui si associa, può minacciare la vita: mentre che quand' essa si limita a macchiare la pelle, come nella *semplice*, nella *urticata*, nella *senile* e nella *cachetica*, per sè stessa non presenta pericolo di sorta. Onde procedere con ordine e chiarezza nel discorrere di sì fatta malattia passeremo successivamente a disamina: 1.° Le di lei cagioni. 2.° Le apparenze cutanee che la distinguono. 3.° Le emorragie che la accompagnano. 4.° I sintomi costituzionali. 5.° Il corso e durata. 6.° I mutamenti del sangue e dell' orina. 7.° I risultati delle cadaveriche sezioni. 8.° La condizione patologica. 9.° Il diagnostico differenziale. 10.° Il pronostico. 11.° Finalmente il modo di curarla. Le quali cose se, appoggiati all' altrui ed alla propria sapienza, giungeremo

a chiaramente diciferare, a stabilire, saranno paghi i desiderii giustissimi dei medici di Montevideo (1), e a noi rimarrà la satisfazione di essersi adoperati, per quanto i nostri scarsi mezzi il comportano, a prò dell' umanità sofferente.

§ 1.° *Eziologia.* — La porpora emorragica è malattia piuttosto rara; niuna età ne va esente, i ragazzi però e le donne vi sono sottoposti di preferenza: essa si osserva specialmente in individui delicati, che abitano in luoghi umidi o si esposero a bagnature continuate del corpo, che usarono un vitto scarso, ovvero abusarono degli spiritosi; non mancano tuttavia esempli di porpora, anche gravissima, in persone agiate e nel fior degli anni, ed io credo benissimo, potersi essa associare con uno stato attivo del sistema vascolare, particolarmente poi del sistema venoso, quindi le molte volte essere preceduta od accompagnata da malattie antiche e più o meno lente dei visceri degli ipocondrii, siccome nei due casi da noi riferiti (oss. I.ª e II.ª) e nei soggetti delle osserv. VI.ª, IX.ª ed XI.ª Per quanto a noi risulta, uno stato morboso dei capillari arterioso-venosi in seguito ad alterata o diminuita cutanea esalazione sembra essere necessario per lo sviluppo della porpora emorragica.

§ 2.° *Apparenze cutanee.* — Varii nomi ebbe dai clinici questa malattia: *febris purpurea* la chiamò *Sauvages* (a differenza della purpura maligna o tifo petecchiale); *Werlhof* le diede il nome di *mor-*

---

(1) Il signor dott. *Antonini* sovrannominato è un giovine medico, allievo distinto della scuola di Genova.

bus maculosus hæmorrhagicus; altri quello di *stomacace universale*; *Adair* e *Bateman* la dissero *emorrea petecchiale*; *Willan* assegnolle il nome di *porpora*, volle anzi annoverarla fra gli esantemi sino ad ammettere la porpora contagiosa e chiamare con tal nome la petecchia primaria, la quale quanto ne diferisca, lo abbiamo di già detto di passaggio, e meglio ancora lo dimostreremo in appresso. Nè più esatto, al dire del dott. *Watson* (Gazzetta medica inglese, Vol. VII), sembra essere il nome di *emacelinosi* o emorragia cutanea o sottocutanea datole da *Rayer*, perocchè le macchie od ecchimosi si riscontrano (nei cadaveri) non solo in sulla superficie cutanea, ma eziandio sulle membrane interne e sui parenchimi. Sembra quindi più ragionevole e più giusto il considerarla come un' emorragia: e seguendo questo concetto noi andiamo d' accordo col chiarissimo professore *Lordat* di Montpellier (Traité des hémorrhagies, chap. III). Più o meno numerose petecchie o macchie di varia grandezza, da una piccola lenticchia ad un centesimo, soventi volte frammischiate a lividure trasversali, come se prodotte da frusta o contusione, distinguer sogliono la porpora; tali macchie occupano da prima le gambe, poi le coscie, le braccia ed il tronco; anche le mani e la faccia non ne vanno talvolta esenti; compajono a tempo incerto, e la loro successiva apparizione e la scomparsa non seguitano periodi necessarii; così nel caso di cui si parla nel Rendiconto citato, le macchie si manifestavano al quinto dì di malattia e non iscomparivano del tutto prima del ventesimo giorno; nella Maddalena Osella (osserv. I.ª) non si potrebbe fissare l' epoca dell' appa-

rizione di esse macchie, e fu quindi lento ed insensibile il loro dissiparsi; perchè si durò fatica a vincere lo stato morboso, da cui erano mantenute, più prontamente lasciarono libera la cute nella Cantatore; incerto per lo contrario fu il tempo del comparire e di loro permanenza nelle osservazioni che abbiamo desunto dai diversi autori, cosicchè si può a buon dritto conchiudere, non esservi norma costante in codesta eruzione od apparenza cutanea, ciò che concorrerebbe a provare non costituire essa l' essenza della malattia, ma piuttosto obbedire alle contingenze della malattia primitiva. È segno di prossima scomparsa, epperò di miglioramento dello stato morboso del sistema vascolare, il loro impallidire a poco a poco.

§ 3.° *Le emorragie.* — Molto più di rilievo noi pensiamo essere il conoscere ben bene la natura ed il genio delle emorragie, che soverchiano gli ammalati da porpora, e ne minacciano la vita. Esse hanno luogo dalla bocca, dalle narici, dal canale aereo, dallo stomaco, dagli intestini, dalla vescica, dall' utero, insomma da qualsivoglia parte delle membrane mucose, ed in alcuni casi non solo hanno origine contemporaneamente le macchie od ecchimosi cutanee più o meno profonde (oss. V.ª), ma dalla stessa cute trapela facilmente sangue (osserv. III.ª e IV.ª); per ultimo l' emorragia può aver luogo dalle membrane sierose nelle cavità chiuse, come dall' aracnoide, dalla pleura, e simili, d' onde i stravasi sanguigni mortali (oss. VIII.ª e IX.ª); come pure nell' interno dei visceri, dei parenchimi, da cui l' apoplessia cerebrale o la polmonale, e simili, che troncano in breve tempo la vita dell' ammalato. La tendenza alle diverse specie di

emorragie, a detta di *Rayer*, è in rapporto colle diverse età, quindi l' epistassi si osserva piuttosto nei fanciulli, la pneumonorragia o l' ematemesi negli adulti, la metrorragia nelle donne, ecc. La quantità del sangue che si perde è sovente grandissima, è minacciosa; alcune volte l'emorragia è periodica. Sembra che influiscano a rendere le emorragie abbondanti e più prontamente fatali la maggiore fluidità e lo scioglimento del sangue.

§ 4.° *Sintomi costituzionali.* — Ammesso, come sembra ragionevole il supporlo, che nel produrre la porpora vi abbia massima parte uno stato morboso del sistema vascolare, in ispecie venoso, d' onde uno sconvolgimento della ematosi, una consecutiva alterazione nella crasi del sangue, pare che essa dovrebbe sempre essere preceduta da mal essere universale, da lassitudine, da dolori agli arti, e simili, oppure venir dietro ad antiche affezioni dei visceri eminentemente venosi, e di quelli specialmente che sono in istretto rapporto colla principal vena, voglio dire colla vena delle porte; e per verità il più delle volte la cosa è così (osserv. I.ª, II.ª, VI.ª, IX.ª e XI.ª); ma vi sono dei casi, in cui la porpora insieme alle emorragie, che la corteggiano, comparisce come all' improvviso (osservazione rapportata nel Rendiconto cit., e le osserv. III.ª, IV.ª, V.ª e VII.ª), e ciò probabilmente accadde, quando le cagioni, che la produssero, erano anch' esse violente e capaci di alterare in breve spazio di tempo le funzioni del sistema irrigatore. Vi si associano ben tosto dolori in questo o in quell' altro viscere, duole il capo, il respiro si fa ansio, si accende gagliarda febbre (che

può quindi vestire forma periodica), il polso è frequente, spesse volte duro e vibrato, altra fiata pieno e cedente, di carattere quasi sempre vasale (cardiaco, angioico, dicroto, *rebondissant*), con tendenza all' angio-flebitico; la sete è ardente, la pelle asciutta, calda, aspra, e coperta delle già ricordate ecchimosi (§ 2.°); sono scarse e torbide le orine, e più o meno prontamente compajono i profluvii sanguigni, di cui or ora parlammo (§ 3.°). Questi sono i sintomi costituzionali, da cui si può dedurre la diagnosi della *porpora emorragica*, siccome venne chiarito dalle osservazioni sovra riferite, e che la fanno distinguere dagli esantemi, siccome vedremo più in basso (§ 10.°).

§ 5.° *Corso e durata.* — Non è gran fatto regolare il modo, con cui decorre la porpora e sembra piuttosto subordinato al corso delle malattie che o la precedono o l' accompagnano, siano esse emormesi, o vere flogosi, parziali o generali; quindi se l' iperemia, se il fatto congestivo è molto esteso, se interessa parenchimi, anzichè le sole mucose e la cute, se le emorragie, che ne sono la conseguenza, sono abbondanti, continue, o ricompajono a brevi intervalli, il corso della malattia sarà rapido, perocchè condurrà prontamente l' ammalato al sepolcro; egualmente breve e fatale riescirà la porpora ogni qual volta il sangue fluisce da membrane sierose, le cui cavità sono chiuse. Che se vi si accoppia una vera flogosi, niun dubbio, che avendo questa periodi più marcati e quasi necessarii, la porpora ne seguirà l' andamento e la durata; ond' è che si può conchiudere, per sè stessa la porpora non avere un corso nè una

durata determinati (infatti quando è semplice al dire di *Willan*, di *Bateman*, di *Duncan* e di *Goldie* potè durare per mesi od anni senza gravi inconvenienti; anzi, come riferisce *Adair*, ritornò regolarmente per sei estati consecutivi), e tanto l' uno quanto l' altra dipendere dalla condizione patologica essenziale, con cui si accompagna; così rapido fu il corso e breve la durata della porpora nei soggetti dell'osservazione riferita nel Rendiconto citato, e delle osservazioni V.ª, VI.ª, IX.ª ed XI.ª; più lentamente progredì nei casi che furono oggetto delle osservazioni I.ª, II.ª, IV.ª e VI.ª

§ 6.° *Mutamenti del sangue e dell'orina.* — Fin qui non venne fatta l' analisi del sangue nella porpora, ma riguardo alle qualità sensibili esso si riscontrò ricco di cotenna dal dott. *Parry* in due casi di porpora emorragica febbrile da lui veduti; *Bateman* vide lo stesso in un individuo vigoroso, e tale osservazione pur fecero i dottori *Jeffreys*, *Johnston* e *Rayer*. Noi incontrammo sangue cotennoso nella ragazza, la cui storia trovasi nel più volte citato Rendiconto, e l'osservammo ricco di globetti e di fibrina nella giovine Osella e nella Cantatore (oss. I.ª e II.ª): fu poi notato da insigni clinici, ed in ispecie dal dott. *Goldie* (« Enciclopedia della medicina pratica », Vol. IV, p. 3611), che quando vi precedettero abbondanti emorragie diminuisce nel sangue la quantità dei globetti e della fibrina; tuttavia anche in questo caso, come osserva in proposito il chiarissimo *Giacomini* (« Trattato dei soccorsi terapeutici », Tom. V, p. 151) può benissimo darsi, che il sangue sia denso, grumoso, e poco coagulabile, e che ciò dipenda da uno stato flogistico

diffuso del sistema venoso; ovvero, come dice il *Kreysig* (« Malattie del cuore », Tom. I, p. 271), si possa ciò riguardare quale conseguenza d' una particolare sproporzione della vitalità delle vene, e non di una grave debolezza di tutto il sistema, come alcuni vorrebbero. Dal che tutto noi conchiudiamo, esser probabile, che ogni qualvolta nella porpora si eccita gagliarda febbre, vi sono emormesi venose attive (tanto più se sianvi flogosi complicanti), ed hanno luogo emorragie venose sì, ma anch' esse attive, ogni qual volta si ha del vantaggio dai salassi e dall' uso dei rimedii debilitanti, i mutamenti che si osservano nel sangue, si debbono ripetere non già da atonia, bensì da ematosi alterata qual effetto di tutto l' insieme dello stato morboso; e quindi pensiamo, che il criterio tratto dalla natura del sangue giovar possa per misurare il grado e la maggiore o minore gravezza della malattia e le sue complicazioni.

La condizione della orina è stata osservata con minor attenzione, od almeno più di rado: io non mi ricordo di averne fatto caso; però nelle due osservazioni rapportate dal dott. *Combe* (Giornale di medicina di Edimburgo, Vol. XVII, p. 83 e seg.), fatta l'analisi delle orine, risultò, che nel colmo della malattia e prima del salasso, l'orina conteneva una gran proporzione di sierosità e di fosfati, nessun acido libero, e poca urea; quando erano cessate le emorragie non più materia albuminosa, ma un acido libero; nella convalescenza l' orina era normale. Nel caso riferito dal dott. *Gairdner* (oss. VI.ª) si riconobbe nell' orina deficienza d' urea ed eccesso di materia albuminosa; lo stesso è stato osservato dal dott. *Blackall*.

§ 7.° *Risultati delle sezioni cadaveriche.* — Fortunatamente gli ammalati di porpora che io ebbi occasione di vedere, guarirono tutti; dirò tuttavia ciò che fu da altri riscontrato.

Nel capo. — Ecchimosi sulle membrane e nelle circonvoluzioni del cervello, grumi di sangue stravasato, raccolte o tumori sanguigni, e simili: i dott. *Walsh* e *Wood* nel cadavere di ammalati da porpora, morti comatosi, trovarono coaguli sanguigni comprimenti il cervello, ed i vasi della pia madre turgidi di sangue nero (Transaz. med. di Edimburgo, Vol. I).

Nel torace. — La superficie esterna del polmone macchiata di molte ecchimosi con al di sotto un ingorgo circoscritto di sangue nero; simili macchie trovansi pure sulla pleura, sulla superficie del cuore, ecc. (*Rayer*). In un caso il pericardio e la membrana interna dell'aorta mostrarono rossore (*Fairbairn*, osservazione IX.ª): in altri il sangue contenuto nelle cavità del cuore era coagulato (*Johnston*).

Nell'addome. — La mucosa del ventricolo (come quella della bocca) e delle intestina con macchie od ecchimosi simili a quelle della cute; il fegato e la milza, soventi volte ingrossati, ammolliti, pieni di sangue ora coagulato, ora fluido. Le ecchimosi o petecchie cutanee e sottocutanee non aumentano nè diminuiscono al momento dell'agonia; dopo la morte, dissecando attentamente la pelle, siccome fecero *Rayer* (op. cit.) e *Gerard* (« Sur la doctrine des fièvres »), si riconosce che le macchie non hanno tutte la stessa sede, perocchè le une sono assai superficiali, le altre occupano le areole della cute, e le più larghe e di color più oscuro hanno lor sede nel tessuto cellulare

sottocutaneo: tutte queste macchie sono formate da spandimento di sangue, coagulato nelle più grandi e più nere, e liquido nelle più piccole: le ramificazioni vascolari vicine sono più turgide del solito; il sangue sparso vien via facilmente colla macerazione. Da tutto il sin qui detto intorno ai risultati delle necroscopie, sembra si possa ragionevolmente ritrarre nella malattia in questione trattarsi piuttosto di trasudamenti, di fatti congestivi attivi, raramente di precedute flogosi. Forse non si fece abbastanza attenzione, come sarebbe stato opportuno, allo stato delle vene: siccome cercheremo di dimostrare tra poco, pare che il sistema venoso sia quello, che è specialmente preso di mira.

§ 8.° *Condizione patologica.* — Dallo stabilire sovra basi, per quanto si può, solide, la condizione patologica della porpora emorragica dipende quindi l'aggiustatezza delle deduzioni cliniche, su cui appoggiare si debbe il metodo di cura il più opportuno; il perchè converrà passare in rivista le opinioni de' clinici più accreditati, onde poscia ricavarne quel vero, che tanto si desidera. Il prof. *Lordat* (op. cit., pag. 81), sette lustri or sono, stabiliva esservi delle emorragie per espansione, in cui il movimento espansivo dal centro del sistema sanguigno va a terminare nelle sue estremità, cioè nel sistema capillare (1), ed a queste

(1) È difficile di stabilire una linea di demarcazione tra i capillari arteriosi ed i venosi; si sa però, che i primi godono di una contrattilità maggiore e che i secondi si lasciano dilatare più facilmente (di qui il *Cruveilhier* ed il *Rasori* collocarono il viluppo infiammatorio nei capillari venosi); s'intende

rapportava il sudor di sangue (1), e la porpora emorragica; ai due esempli di porpora da noi già ricordati (oss. III.ª e IV.ª) un terzo ne aggiugnea preso da *Vandermond*, cioè di una malattia spaventosa, i cui sintomi principali erano una febbre gagliarda, abbondanti evacuazioni di sangue per vomito, per l'ano, e macchie petecchiali di colore oscuro, che coprivano tutto il corpo. Gli elementi di queste emorragie sono in sua sentenza: 1.° la febbre; 2.° un movimento espansivo analogo a quello che si opera nell'eruzione degli esantemi febbrili; 3.° l'apertura sinergica degli esalanti della pelle e delle membrane mucose: sovra le quali cose egli riflette, accadere sovente, che siffatte emorragie non hanno luogo su tutti i punti del sistema capillare, perocchè forse non tutti gli esalanti sono disposti a dilatarsi, ovvero il movimento espansivo non è eguale in tutti i sensi (2); intervenire al-

---

quindi, come da questi debba di preferenza trapelare il sangue tanto nelle emorragie, come nella formazione delle macchie o petecchie; il che poi è viemmeglio confermato dalla qualità del sangue evacuato e dal colore delle anzidette macchie, senza che dalla natura di questo sangue si possa dedurre trattarsi di emorragia passiva (vedi § 6.°) o per isfiancamento dei capillari.

(1) Parecchi esempi di sudore di sangue sono rapportati da *Zacuto Lusitano*, da *Fagon* e da *Lombard* (Ergo sudor cruentus fit a vi naturæ. — Paris, 1665), il quale da *Lordat* è attribuito ad uno sforzo della natura.

(2) Alcune volte, dice *Lordat*, le macchie, che costituiscono la porpora, compajono senza che vi preceda alcun segno di un precedente sforzo (come nella porpora *semplice*, od *urticata*, nella *senile* e nella *cachetica*, le quali vengono a poco a poco e senza offrire sintomi gravi); ma altra volta vi precede una vera febbre, siccome, tra gli altri, nel caso seguente: Teresa C..., dite-

tra volta, che codesto movimento non si propaga sino alla superficie della pelle, e che in vece il sangue si infiltra nel tessuto di quest' organo, come nel *morbus maculosus hæmorrhagicus* (1), senza che si possa spiegare il perchè codeste macchie siano discrete come nella maggior parte degli esantemi suole osservarsi; finalmente potere tali fenomeni sopravvenire improvvisamente in seguito ad una forte commozione (2). — L' illustre *Kreysig* (« Malattie del cuore », Vol. I, pag. 266 e seg.) ripone il *momento* primario del *morbus maculosus* in uno stato morboso, in una particolare sproporzione della vitalità del sistema venoso, non già nella dissoluzione del sangue o in una grave debolezza di tutto il sistema; soggiugne altrove

---

nuta nella casa di forza per cattiva condotta, durante l'inverno del 1800 si lamentava di passeggiere indisposizioni; nel mese di marzo ebbe un accesso di febbre assai gagliardo, che durò da quindici ore; la domani sul far del giorno sopravvennero emorragia dalla bocca e larghe macchie livide su tutto il corpo, da spaventare l'ammalata e gli astanti; l' emorragia cessò nella giornata e le macchie impallidirono, poi scomparvero nel corso della settimana; fa d' uopo di accennare che, pendente l' effusione sanguigna, il polso era *ondoso*, e quale si suole riscontrare pendente il sudor critico.

(1) Sembra, che nel determinare questa o quell'altra emorragia vi abbia parte la predisposizione individuale; tendenza, di cui si fece cenno superiormente (§ 4.°).

(2) Una donna di cattiva vita (racconta il prof. di Montpellier), di carattere irascibile, fu presa dagli agenti di Polizia e condotta nella casa di forza: vi entrò orribilmente incollerita; in seguito le sopravvenne una emorragia dal naso e dalla bocca, ed una eruzione di macchie porporine su tutto il corpo, di cui le più grandi aveano un pollice di diametro. (Vedi op. cit., p. 84).

(pag. 273) essergli noto per molte osservazioni, che questa malattia dipende da una particolare morbosa condizione della vena porta, e conferma questo suo concetto con quattro esempj, cioè di un fanciullo di nove anni, di una robusta contadina di diciott' anni non ancora menstruata, di una donna settuagenaria ancora vispa e rigogliosa, e di un giovane signore di ventidue anni, dotato di sana ma delicata costituzione, i quali tutti affetti da porpora emorragica furono guariti in quattordici giorni solo per mezzo di un continuato metodo purgante. — A conferma di quanto pensavano *Lordat* e *Kreysig* tornano opportunissimi i ragionamenti dell' egregio cav. *Tommasini*, co' quali (« Dell' infiammazione, ecc. », Tom. II, p. 379) egli provò che le emorragie, di qualsivoglia genere esse siano, per la parte che vi prende il sistema vascolare e l' urto della circolazione, sono sempre attive; cosicchè rapportando, come ragion vuole, la porpora emorragica ad una emorragia quasi generale, non puossi a meno di considerarla come *attiva*. — Secondo il professor *Hannay* la purpura è sempre un prodotto di cronica infiammazione delle vene; all' autossia di tre persone trapassate di questa malattia, egli incontrò il sistema venoso più o meno alterato per opera della flogosi e i grossi tronchi coperti di uno strato di materia purolenta. — Il dottor *Gairdner* è della stessa opinione sia perchè i sintomi della *purpura*, in sua sentenza hanno grandissima analogia con quelli della flebite, sia perchè in alcuni casi di flebite si osservarono vibici e petecchie (Giornale medico di Glasgow, aprile 1833). — Il dott. *Vincenzo Caravieri*, appoggiato a quanto osservò in due casi di porpora

emorragica, e specialmente ai vantaggi conseguiti dal metodo controstimolante, ne ripone la condizione patologica in una angioite di suo genere (Opuscoli della Società medico-chirurgica di Bologna, Vol. VII). — Dall' utilità incontrastabile dell'acido solforico dilungato o limonea minerale nella cura delle emorragie, e specialmente del morbo maculoso emorragico di *Werlhof* trae argomento il chiarissimo professore *Giacomini* (Op. citata, tom. III, p. 396) per istabilire essere quest' ultimo una malattia a fondo iperstenico, avvalorando poscia questo suo opinare là, dove parla della natura del sangue, dalla quale, come già dissimo altrove (§ 7.°), non inferisce doversi credere a debolezza, bensì potere insieme ad un sangue nero e prosciolto riscontrarsi una lenta flebite. — Il professore *Rayer* è incerto nello stabilire la condizione patologica della purpura od emacelinosi (« Maladies de la peau »; « Dictionn. de médec. et chirurgie practiques »; « Dizionario classico di medicina interna ed esterna », tradotto a Venezia), e da questa sua incertezza si deve per avventura attribuire il poco successo, ch'egli ottenne nella cura di questa malattia, ed il confondere ch' esso faceva la medesima collo scorbuto. — Anche il dott. *Willan* assimilava la porpora allo scorbuto; opinione non abbracciata da *Bateman* nè da *Goldie*, perocchè questi ben conobbero essere tali morbi distinti fra di loro quanto alla loro natura, alle loro cause, ed al metodo curativo. — Poco ammissibili sono parimenti i pensamenti del dottor *Duncan* (Giorn. med. di Edimburgo, Vol. IX), il quale cercando la condizione patologica della porpora nei capillari, non fa caso dello stato dinamico, od a meglio

dire di accresciuto eccitamento, in cui si trovano ne' morbi emorragici il cuore ed i vasi maggiori, e da cui dipendono direttamente i fenomeni morbosi della porpora, considerata qual emorragia, siccome dimostrò ampiamente il già lodato patologo di Parma (loc. cit.). Quindi il già nominato dott. *Goldie* saggiamente conchiude (Enciclopedia della medicina prat. già citata, p. 3616): « In qualsivoglia modo stia la cosa, non potrassi mai alterare il fatto pratico, che la porpora non di rado sia connessa con una condizione del sistema in generale, o di organi particolari; che non solamente tolleri, ma richieda misure di deplezione per esser vinta, e che renda improprio e pericoloso l'uso di rimedi tonici e stimolanti: perocchè, a detta del dott. *Bateman* (Synops, p. 111), la rapidità dell'invasione, l'acutezza dei dolori nelle cavità interne, gli effettivi sintomi infiammatorii, che talora sopravvengono, il cedere della malattia mediante emorragia spontanea, il sollievo ricavato da sottrazioni artificiali di sangue e dalla purgagione sono tutti argomenti da far sospettare che qualche congestione od ostruzione locale sia la causa dei sintomi nei diversi esempj di porpora ».

§ 9.° Esposte così le opinioni dei più valenti clinici intorno alla condizione patologica della malattia di cui siamo discorrendo, ecco le nostre conclusioni. Nei casi da noi veduti e nella maggior parte di quelli da noi riferiti, la primaria sede dell' affezione era il sistema irrigatore (1), e più partico-

(1) Nel citato Rendiconto ed in altre mie scritture, di cui una stampata nel 1823, ho dimostrato con argomenti abbastanza con-

larmente il venoso; ciò appalesavano la febbre, sovente gagliarda, i fenomeni generali e locali, la condizione o carattere del polso, i rapporti tra le cagioni ed i sintomi: in quei casi in cui la malattia non sopravvenne improvvisamente, la vena porta era, per dir così, il punto di dipartenza (osservazioni I.ª, II.ª, IX.ª e XI.ª), perocchè erano da lungo tempo affetti il fegato e la milza: le emorragie, le macchie od ecchimosi cutanee, quali conseguenze di trasudamento attivo del sangue dai capillari arterioso-venosi, e lo sforzo che le precedeva ed accompagnava (*Lordat*, op. e luog. cit.), mentre costituiscono i caratteri distintivi della malattia, provano ad evidenza esistervi in essa un aumento di vitalità e di azione, un sovra-eccitamento cardio-vasale ragguardevole, e fors' anche ne' casi più gravi una vera angio-flebite (osservazioni III.ª, IV.ª, V.ª e IX.ª): le emorragie, le macchie della pelle sono una manifestazione di codesto stato morboso del sistema irrigatore, o, se vuoi, del sistema venoso: le alterazioni del sangue, che dipendono primariamente da alterata condizione dei capillari arterioso-venosi, da alterata ematosi (e secondo il *Giacomini* da preceduta flebite) possono nel seguito favorire il trasudamento di questo umore, cioè a dire le emorragie tanto superficiali che cutanee: non siamo lungi dal parteggiare l' opinione del celebre *Lordat*, considerando le emorragie come un compenso il più

---

eludenti, che la condizione patologica delle febbri periodiche deve riporsi nei capillari sanguigni, governati, come ognun sa, dal grande intercostale; non è quindi da stupire se la porpora, che pur da essi dipende, si accoppii con esse febbri periodiche.

delle volte utile, come una crisi dell' affezione cardio-vasale, la quale sola, in nostra sentenza, costituisce la condizione patologica, la causa prossima della porpora emorragica febbrile, del *morbus maculosus haemorrhagicus acutus* di *Werlof.*

§ 10.° *Diagnosi differenziale.* — Dopo il sin qui discorso non riescirà difficile il distinguere la porpora emorragica febbrile dal tifo petecchiale e dallo scorbuto, con cui può essere confusa. Veniamo al paragone: rendono proclive alla porpora l'abito venoso, od uno stato morboso lento delle vene addominali, manifestato da ostruzione del fegato e della milza, e così ben descritto dal celebre *Testa* («Delle malattie del cuore, ecc.», Vol. I, cap. VIII, § 6.° e seg.); e la mettono in scena i sconcerti repentini della cutanea esalazione da umido freddo atmosferico, dal bagnare il corpo e simili (Rendiconto cit., osservaz. V.ª — osserv. I.ª, II.ª ed VIII.ª), ovvero improvvisamente la producono uno smodato esercizio, l'abuso de' spiritosi, una commozione violenta dell'animo, ecc. (osserv. III.ª, IV.ª, e VII.ª, ed i casi riferiti nella nota al § 9.°). Per lo più senza prodromi, sfoggia essa repentinamente, accompagnata da profluvii sanguigni moltiplici, talora spaventevoli, da gagliarda febbre, non senza minaccie di congestioni viscerali di vario genere; la comparsa delle macchie, che le danno il nome, non è preceduta, come negli esantemi e nel tifo petecchiale, dal periodo d'invasione, e la loro scomparsa è anch'essa incerta ed in rapporto piuttosto collo stato del sistema irrigatore, massime venoso (che ne misura eziandio la gravezza), collo stato dei visceri degli ipocondrii, della vena porta, che collo

stato della cute: finalmente non è mai contagiosa o nata da contagio. — Vivono predisposti al tifo petecchiale i soggetti dalla lunga mal nodriti, travagliati da patemi d'animo diuturni, abitanti in luogo umido, malsano, fuori dell'influenza della luce, come i carcerati, gli assediati e simili; vi danno luogo il contagio (chè ammaestrato da molti fatti, io penso che il tifo petecchiale è trasmissibile dall'uomo ammalato all'uomo sano), i miasmi od emanazioni provenienti da aria viziata pel trovarsi molte persone raccolte in luogo angusto, come nelle case di forza, negli spedali, nei campi e simili (tifo petecchiale sporadico, che può poi diventar contagioso): dopo un senso di mal essere, di abbattimento morale, di inappetenza, ecc., che dura per alcuni giorni (periodo d'incubazione), l'ammalato è aggredito da febbre più o meno gagliarda, da senso di rottura universale, pesantezza di capo, tendenza al sopore, tristezza, sconcerti più o meno pronunziati delle funzioni dei visceri digerenti: la fisionomia è pallida e contraffatta, havvi il polso d'irritazione, sovente cutaneo, stretto o cefalico, se prevale il fatto congestivo cerebrale; la pelle è aspramente calda o fredda; i tendini a quando a quando saltellano: codesti sintomi si mantengono per tre o quattro giorni (periodo d'invasione), talora si accrescono, massime in sulla sera; assai di rado stilla poco sangue dal naso: tra il quarto ed il settimo giorno di malattia compajono piccole macchie cutanee, ora rossigne, ora brune, ora nericcie, simili a' morsi di pulce o di poco più ampie, in pria sul collo ed interno delle braccia, e sull'addome, poi su tutta la cute (periodo di eruzione); in questo torno cresce

il sopore, sopravviene un delirio cupo, lo sguardo è fisso, la faccia aggrinzata, gli occhi infossati, i denti fuliginosi, la lingua arida e persino bruna, insaziabile la sete, sommo il calore; spesse volte meteorismo e diarrea (1); il polso frequente, irregolare, anomalo, di spesso cutaneo, alcune volte cefalico; scarse e torbide le orine: codesti sintomi, più o meno intensi, o diminuiscono sul finire del secondo o del terzo o del quarto settenario al favore di provvido sudore, di critica diarrea, ed alcune rade volte al comparire di una copiosa emorragia; ovvero continuamente crescendo conducono l'ammalato al sepolcro o comatoso o convulso: le petecchie o svaniscono al comparire del sudore o rimangono sino alla morte. Può, è vero, il tifo petecchiale essere o semplice, o complicato, ma conserva in ogni caso i suoi sintomi caratteristici, e quel che più monta, a mo' degli esantemi, ha un corso, ha periodi necessarii. — Sono considerate quali cagioni predisponenti dello scorbuto, sia di mare che di terra, l'abuso delle carni salate; il bere acqua impura od altri liquidi alterati, l'aria rinserrata o mancante nella proporzione de' suoi principii, o carica di nocive emanazioni, la poca pulitezza, la vita sedentaria, ovvero le fatiche smodate, il freddo umido atmosferico, l'aria marina, l'abuso degli spiritosi, l'abbattimento morale, il difetto di alimenti di buona

(1) Io non posso ammettere con *Forget*, che il punto di dipartenza del tifo petecchiale si debba cercare nel tubo enterico; e nemmeno concedere a *De la Roche* che il gorgoglio ileo-cecale ne sia un sintomo patognomonico: i fenomeni intestinali, a mio avviso, sono secondarii, non essenziali, perchè talvolta mancano e talvolta sono complicanti.

qualità e simili: cagioni tutte che, più o meno riunite, e predispongono i corpi allo scorbuto, e valgono poscia a favorire il suo comparire, siccome mille osservazioni fatte e nelle lunghe navigazioni, e negli ergastoli o case di forza, e nei stabilimenti, nelle manifature situate in luoghi malsani dove si riuniscono e, dirò così, sono rinchiuse assieme molte persone, lo provano ad evidenza. Vi è chi sostiene la contagiosità dello scorbuto, vi è chi la nega, il che diciamo di passaggio, essendo nostro scopo di offrire soltanto un breve quadro di questa malattia, che serva di confronto, non già di occuparcene di proposito. A differenza della porpora e del tifo lo scorbuto si sviluppa lentamente, ed offre diversi gradi d'intensità, che soglionsi dividere in tre periodi; pertengono al primo un senso di debolezza generale, il formicolamento delle gingive, che poi si gonfiano, si fan rosse, livide, molli, spugnose e smungono sangue ad ogni lieve stropicciamento; il putire del fiato, lo accrescersi della salivazione, le fitte nelle ossa e nelle articolazioni, specialmente degli estremi inferiori; la ruvidezza della pelle; lo apparirvi più tardi bottoncini rotondi, rossi, che poi vestono le sembianze di petecchie; l'enfiarsi delle gambe, l'inappetenza e lo scoraggiamento: in questo primo periodo, che si protrae talvolta a mesi, ad anni, non havvi mai reazione febbrile, salvo che questa sia svolta da malattie accidentali, che vi si ponno complicare, come infiammazioni locali, febbri periodiche, ecc.

Prendono incremento nel secondo periodo i sovra descritti sintomi; vieppiù impallidisce la faccia ed acquista un color terreo; enfiansi enormemente le gambe

con ampie ecchimosi; già fungose le gengive si ulcerano, sono dolentissime, si corrodono, passano qui e qua a gangrena; vacillano, cadono i denti, ed esce dalla bocca fetore insopportabile; è questa l' epoca delle emorragie dalla bocca, dal naso, dai polmoni, dalle intestina, per cui ne sgorga un sangue nero e sciolto, che mal si rappiglia; vi si aggiungono la diarrea profusa, un sommo languore, la difficoltà di respiro, la palpitazione del cuore e le sincopi ad ogni muovere del corpo; le ulceri, di cui è piena la bocca, hanno margini grossi e lividi, tramandano un fluido tenue, fetido, sanioso e misto con sangue; sulla loro superficie si forma talora un coagulo, che mal puossi separare dalle parti sottostanti, non senza pericolo di grave emorragia, e che facilmente si riproduce, assumendo pel colore e consistenza l'aspetto del fegato di giovenco. Giunti i scorbutici al terzo ed ultimo periodo, da cui quasi mai si retrocede, alle già descritte e ognora crescenti doglie e malori si accoppiano i sudori fetidi, le evacuazioni per secesso di sangue corrotto, l' oppressione di petto, la nittalopia ricordata da *Hulme*, le raccolte sierose, ed una lenta febbre che a poco a poco li consuma, sicchè senza perdere nient' affatto della loro intelligenza muojono a modo di lumicino, che si estingue per lo mancar di lucignolo. — Ora e chi saravvi che paragonando insieme i fenomeni morbosi or ora brevemente descritti, cioè a dire i tre distinti quadri che or ora pingemmo, la porpora con l' uno o l' altro de' morbi ad essa affini impropriamente confonda? Le macchie cutanee, che diedero il nome alla porpora, perchè fin da principio in essa ne appajono, sotto molti rap-

porti differiscono dall' esantema petecchiale, il quale poi non si affaccia che nel secondo periodo del tifo, e sono tanto più diverse dalle scorbutiche, che, sempre nericcie, sopravvengono a malattia molto avanzata. — Le emorragie costanti nella prima, mancano per lo più nel tifo, ed accadono sul finire dell' ultimo. — La febbre, da principio gagliarda anzi che no nella porpora emorragica, è mite in sull' esordire del tifo, e manca del tutto nei primi periodi dello scorbuto. — Le funzioni cerebrali sempre integre nella prima, si alterano prontamente nel secondo, e languiscono, si atteggiano a tristezza nell' ultimo. — La condizione patologica della porpora fu da noi dimostrata, doversi riporre nell' iperincitamento vascolare venoso, e nei casi più gravi nella stessa angio-flebite, mentre i centri nervosi sono presi di mira e specialmente sconvolti dal contagio o da quell' altra cagione specifica, che produce il tifo; e da imperfetta assimilazione, da alterazione forse primitiva del sangue, e da difettiva innervazione è mantenuto lo scorbuto. — Lo scalpello anatomico finalmente pone il suggello alla diagnosi, avvegnachè sulla superficie delle interne membrane tanto mucose che sierose, e dentro i visceri stessi di coloro che morirono di porpora, tu incontri macchie ed ecchimosi: nè manca talvolta l' arrossamento flogistico della superficie interna delle vene, delle arterie, senz' altre notevoli lesioni. Congestioni venose al cervello, al cuore, al polmone (se pur complicazioni flogistiche non arrecarono più manifesti guasti), quasi sempre alterazioni delle ghiandole ileo-cecali del *Peyer*, sangue ovunque scioltissimo ti offrono i tifici.

E le spoglie de' scorbutici, che pur ti mostrano il più orribile dimagramento, al dire di *Poupart* e di *Arella* hanno sangue nero e disciolto nelle cavità destre del flaccido cuore, nei polmoni, nel fegato, nella sovrammodo ingrossata e floscia milza; tutte le cavità ridondano di siero alterato e perfin corrosivo, i muscoli le cartillagini e le stesse ossa tutto è ammollito. Per la qual cosa emmi lecito il conchiudere, essere sotto tutti i rapporti chiaro e patente il diagnostico differenziale della malattia, di cui sono ragionando. Che se è dato di ben distinguere la porpora emorragica febbrile, tanto più facile riescirà il sceverare dal tifo, e dallo scorbuto, malattie amendue gravissime, la porpora apiretica semplice, la urticata, la senile e la cachetica, le quali appena hanno dei sintomi costitutivi al di là delle macchie cutanee.

§ 11.° *Prognosi.* — Essa si appoggia alla gravezza, alla intensità dei sintomi: una febbre gagliarda, le perdite di sangue abbondanti, continue o che ricompajono a piccoli intervalli, le congestioni interne o le emorragie viscerali, il complicarsi di qualche grave infiammazione mettono in forse la vita dell' ammalato, perocchè alle smodate emorragie può di leggieri venir dietro un fatale avvilimento, un abbandono repentino di forze; altre volte sotto un gagliardo impeto del circolo sanguigno vien spinto il sangue e versato nell' interiore di que' visceri, dalle cui funzioni alterate o sospese è pur sospesa la vita. Ne fia per certo inutile nello stabilire il pronostico di mettere a calcolo l' età e le circostanze dell' ammalato, le malattie, che precedettero, lo stato antecedente dei visceri addominali, le emorragie abituali, e via di-

cendo. Che se, in proporzione che ha sfogo l'emorragia, i sintomi diminuiscono, il polso si dilata e si fa ondoso, i visceri, che erano minacciati, ripigliano l'esercizio normale di loro funzioni, se la febbre declina, le orine si fanno sedimentose, e la pelle si fa molle o si copre di sudore, havvi di che sperare prossimo ristabilimento di salute. Nè è pur raro il caso, in cui, vestendo la febbre il carattere periodico (osservazione rapportata nel Rendiconto, e la II.ª), vien meno il pericolo ed apresi sicura via a guarigione.

§ 12.º *Cura.* — L'attento esame dei fatti da me ed osservati e raccolti mi fu di guida nello stabilire la condizione patologica ed il diagnostico della porpora emorragica, specialmente acuta o febbrile; da essi pure trarrò lumi per dettare i precetti clinici, che sembrano meglio confacenti nella cura di codesta grave malattia. Egli è inutile che io ricordi, come alcuni patologi de' tempi andati troppo accordando alle alterazioni del sangue, e queste attribuendo a rilassatezza, ad atonia dei solidi, ogni cura metteano nel riparare fin da principio alla deficiente crasi del primo e nel rieccitare, nel rafforzare i secondi col vitto nutriente, col vino generoso, coi spiritosi, colle tinture, coi vini antiscorbutici, sebbene poi, senza badarvi sopra, scemassero l'azione di sì fatti stimoli coll' usare ad un tempo stesso gli acidi vegetali e minerali dilungati con acqua quali antisettici, ben tutt' altro che eccitanti; erano queste le proposte di *Willan*, il quale, come vidimo (§ 8.º), lo scorbuto confondea colla porpora: ed è questo un errore, in cui inciampano coloro, che ben non distinguono questi due morbi (osservazione VIII.ª).

Per lo contrario *Parry*, *Harty*, *Bateman*, *Player* e *Caravieri*, che meglio studiarono la porpora, non esitarono nello appigliarsi al salasso ed ai purganti. Nè a dir vero altrimenti a me stesso insegnarono i fatti. Sta dunque fermo, che ogni qualvolta havvi reazione febbrile gagliarda, tesi, vibrati e resistenti sono i polsi, violente e continuate le emorragie, o minaccianti le viscerali congestioni, fa d'uopo appigliarsi al salasso, e questo prudentemente ripetere sinchè ceda l'orgasmo o, se vuoi, l'infiammazione cardio-vasale: il sanguisugio, massime ai vasi sedali, giovò moltissimo in que' casi, in cui la vena porta ed i visceri, che trovansi con essa in rapporto, erano specialmente affetti: vengono dopo i deprimenti diretti, come le foglie di digitale purpurea, l'estratto d'aconito napello, l'acqua di lauroceraso, la dulcamara, e simili; forse riescirebbe vantaggioso l'estratto acquoso di secale cornuto, la cui virtù emostatica e deprimente è stata per molte prove recentemente confermata (1): il tartaro emetico sciolto in molt' acqua ed i purganti, tra cui i salini ed il calomelano, furono quasi sempre utili, se pur non erano controindicati da complicazione di gastrite o gastro-enterite. Gli acidi minerali e vegetali dilungati servono di bevanda ordinaria utilissima. Che se moderate siano le emorragie e quali utili compensi si ravvisino dall' oculato clinico, converrà allora seguire i savj consigli del prof. *Lordat*, dallo stesso *Tommasini* confermati, osservando ed aspettando: chè in

(1) L'infuso acquoso del secale cornuto polverizzato, ben colato, sostituisce all' estratto acquoso, preparato secondo *Bonjean*, sul quale Vedi p. 623, Vol. CV di questi Annali.

allora *optima sæpe medicina est, medicinam non facere.* Tuttavolta l'affezione cardio-vasale vesta la forma periodica, si devono adoperare i chinoidei ed in ispecie il persolfato o solfato acidulo di chinina. Se poi dopo ripetute e troppo frequenti emorragie di soverchio infiacchito e quasi anemico addivenisse l'ammalato di porpora, lice allora ricorrere al vitto nodriente, al vino inacquato, ai brodi concentrati, e fors' anche al latte, se è ben tollerato dallo stomaco, onde così suppeditare nuovi elementi per l'ematosi, ed eccitarne a ben compierla gli organi a ciò destinati, servando tuttavia modo e prudenza, acciò non risorga il temuto sovraeccitamento cardio-vasale.

§ 13.º — Tutt' altro metodo, a mio credere, è opportuno ai scorbutici: anche nel primo periodo, se scevro sia da accidentali flogistiche o congestive complicazioni, non conviensi il salasso (1); e lo stesso

---

(1) Noi dubitiamo fortemente che alcuni autori di data un po' antica, *Lind*, *Milman*, *Poupart*, ecc., tuttavia rispettabilissimi per senno ed esperienza, i quali dicono d'essersi serviti del salasso in alcuni casi di scorbuto con molto vantaggio, od abbiano scambiato lo scorbuto colla porpora, oppure si trattasse di scorbuto complicato con qualche infiammazione. Se ci rapportiamo al dott. *Versari* (Memoria sullo scorbuto premiata dalla Società medico-chirurgica di Bologna, 1825), esso ci avvisa che il salasso, diretto da prudente e parca mano, qualora vi sia pletora, palpitazione di cuore, oppressione di respiro, aridezza di cute, ecc., è molte volte necessario: ora, e chi non vede che queste circostanze non sono tanto frequenti nei scorbutici, massime a malattia avanzata, e qualora vi si trovino riunite, dimostrano piuttosto esservi allora qualche complicazione? egli è poi da stupire come nè il dott. *Versari*, nè il dott. *Rossi*, che trattò lo stesso argomento, e n'ebbe pur premio, non facciano menzione del *mor-*

prof. *Giacomini* (Op. e tom. cit., p. 475 e seg.), che ad *oloflebite lenta* ama di attribuire lo scorbuto, non dimentica di raccomandare molta riservatezza nell'usarlo. È raro che l'ammalato da scorbuto ricorra all'arte nel primo sfoggiare della malattia; per lo più è già avanzato il suo male, quando cerca guarigione, è quindi difficile ch' egli si trovi in circostanze, in cui possa giovare il salasso. Se poi havvi malattia, in cui meno s'adatti la divisione diatesica da alcuni italiani tanto accarezzata, ella è certamente lo scorbuto; sia perchè anche nel senso di cotestoro esso è soventi volte adiatesico, sia principalmente dacchè esso riconosce una condizione morbosa, la quale, se non vogliamo assimilarla ai contagi, sarà almeno di carattere specifico. Per la qual cosa i rimedj nella di lui cura raccomandati sembra che vi esercitino non solo una virtù dinamica, ma agiscano quai modificatori speciali dello stato morboso, in cui si trovano ed i solidi e gli umori (si voglia anche questo ripetere col *Giacomini* da una *mala affezione delle vene*): ad essi appartengono gli acidi vegetali in genere, le piante crucifere, come la *coclearia officinale*, e l' *armoracia* o rafano rusticano, la *senapa*, il nasturzio ortense o *lepidium sativum*, ma più di tutti il *nasturzio acquatico* o crescione: sono quindi molto in uso il sugo, l'estratto od il vino preparato colla coclearia e col nasturzio:

---

bus hæmorrhagicus di *Werlof*, si servano anzi, massime il primo, delle prove da molti autori e da noi stessi addotte in appoggio dell'indole flogistica di questo, per sostenere che lo scorbuto è mantenuto da un' angioite. Per quello che a noi si appartiene, non possiamo essere di un tal parere (V. il § 10.°).

anzi il dottor *Arella*, già medico della Cittadella di Alessandria, ci narra (Giornale delle scienze mediche di Torino, luglio 1842), aver egli ivi guariti molti forzati affetti da scorbuto gravissimo quasi esclusivamente col crescione ora in decotto, ora in sugo, ma meglio di tutto bello e crudo in insalata (1). Vi sono taluni che nello scorbuto propongono eziandio la corteccia del Perù, massimamente sotto forma di decotto o di tintura vinosa od alcoolica, i preparati di ferro, e simili altri argomenti terapeutici, di cui si potrà far uso nei singoli casi, in cui ragionevolmente sembrano convenire: io chiuderò ripetendo con l'*Ofmanno* esser miglior partito il curare le malattie con pochi e semplici vegetali, che non con una farragine di rimedj. Le poche cose che vengo di dire intorno alla terapia dello scorbuto, mettono fine a quanto io aveva in pensiero di esporre a compimento del mio assunto. Voglia il Cielo che questo tenuo lavoro non riesca del tutto inutile, e che possa arrivare sotto gli occhi dei pregiati e distinti dottori, che lo provocarono ed ai quali cordialmente io lo dedico e lo dirigo.

Da Torino, il 4 di giugno 1843.

---

(1) Ann. univ. di medicina, Vol. CIV, p. 210 (ottobre, 1842). — Se sono veraci queste osservazioni, come lo sono diffatti, ognun vede che escludono facilmente e l'indole flogistica dello scorbuto, perocchè il crescione non parmi, possa avere tanto potere deprimente da debellare una flogosi, che pe' suoi effetti tanto gravi non si potrebbe supporre leggiera; nè tampoco può agire stimolando, mancando in esso i principj o resinoso od alcoolico od aromatico e simili; conviene dunque supporre che esso agisca in modo arcano od a meglio dire specifico, cangiando cioè il modo di essere del sistema vascolare e del sangue, che da questo si elabora.

Dell' acqua minerale di S. Omobono in Mazzoleni; del dottore Giuseppe Barbieri, *medico condotto a Rota Fuori in Valle d'Imagna.*

Da Bergamo dirigendosi a N. O., dopo sei miglia circa, passato sopra un sontuoso ponte il Brembo si giunge ad Almenno. È il capo luogo del Distretto della Valle Imagna, ameno soggiorno per i dilettevoli punti di vista, per un bell' orizzonte da mattina a sera senza ostacoli ed immensamente esteso, per le fruttifere colline che gli stanno a tergo, per la salubrità dell' aria, per i piacevoli passeggi or tra campi, or sulle apriche collinette, or lungo le sponde del vicin Brembo, per la gentilezza e sociabilità degli abitanti, e delle nobili famiglie che colà villeggiano. Seguendo la strada regia tortuosa, or per salite, or per discese, dopo due o tre miglia s'arriva al primo comune, al piccolo villaggio di Strozza, ove ha principio detta Valle. Frapponendosi quindi fra strette montagne che in gigantesco modo fanno sponda al torrente Imagna, cioè fra l'Ubione ed il colle detto di Castra, che va a terminare col S. Bernardo, lungo la sinistra sponda del fiume ed al piede di detto colle, dopo tre miglia circa di comodissimo cammino giungesi là dove per ora finisce l' attual strada regia in prossimità del ponte Giorino. Quivi è giuoco forza usar di cavallo, asino, mulo o lettiga, o proseguire a piedi per guadagnare il luogo desiderato della fonte minerale. Questa strada si desidererebbe venisse proseguita conforme è indicato nel Decreto Sovrano di Francesco I, di sempre grata memoria, sia per comodità degli abitanti,

onde ad essi non render infruttuose quelle strade che si sono sforzati eseguire nei singoli lor comuni, sia pel pubblico bene, facilitando l' uso della fonte minerale medesima.

Dopo un' ora e mezzo di detto viaggio, or salendo, or discendendo, or a destra or a sinistra, a stento passando per piccoli torrenti, si perviene al largo della valle, detto luogo della Felisa, dove l' Imagna presenta uno spaziosissimo letto. Qui il viandante stanco rallenta il passo, e attonito mira in piccolo spazio gran numero di villaggi che a un punto gli si offrono allo sguardo. Vede qua e là dispersi a diverse elevatezze, a diverse distanze, su prominenze, tempj e case. Là si offre all' occhio una mirabile catena di monti coperti di verdura che circondano quella valle, la chiudono e separano del tutto dalle vicine; scorgonsi più al basso a destra ed a sinistra amene colline sparse di ridenti vigneti; la natura ivi non è mai muta, e solo in certi luoghi, la sterilità e l'orridezza fanno comparire più bello il restante. Quivi tale è l' assieme de' monti, e dei sottoposti internanti colli, che presenta la forma di *catino*.

Volgendo il passo verso sera, dopo mezz' ora di cammino, passando pel piazzale di Mazzoleni, si perviene al luogo della fonte.

Esso è posto nella parte più piana, d'un seno riposto de' monti che dicesi Val Bettola, al cui lato scorre perenne un fiumicello che va ad unirsi col torrente Imagna.

Alla bocca d'ond'esce l'acqua, che è del diametro d'un oncia, è adattata una cannula di ferro, sporgente da viva pietra onde meglio raccogliere l' acqua. Sarebbe

necessario che si vegliasse onde l'acqua non venga impedita nella sortita, ma anzi facilitata; ed a tal fine giova la riparazione testè fatta alla cannula.

Il colle da cui deriva tal fonte, è di natura calcare bituminifera, sparso, anzi pregno di pirite (ferro solforato giallo) dalla scomposizione della quale è prodotto l'acido idro-solforico (gaz idrogeno solforato), precipuo od il più sensibile ingrediente di detta acqua. L'edera terrestre, la farfara, la polmonaria sono l'erbe che in quantità allignano vicino alla detta fonte. I faggi, i carpini, le castagne, le noci, sono gli alberi quivi più frequenti. Stanno intorno dei boschi, prati, valli, dirupi, e alcune case qua e là fabbricate a domicilio di questi abitanti, non che per ricovero di gente straniera. Alla fonte però non avvi casa, non tetto che difendere possa l'infermo o il viandante dalle pioggie, dal sole, e repenti turbini. Sciolta la questione, se tal fonte sia di ragion privata o comunale, anco quivi si metteranno quei saggi provvedimenti che sono già in esecuzione presso le altre fonti minerali, per esempio, di S. Pellegrino e di Trescore.

Proprietà fisiche e chimiche dell' acqua minerale. — Questa sgorga vivace e brillante, e porta seco in sortendo alcuni fiocchi bianchicci dei quali se ne annoverano da sette agli otto in due oncie d'acqua (1). Dopo dirotte

---

(1) Che alcune acque minerali traggano seco delle materie o corpiccioli visibili, non è strano: l'acque del monte d'Abano « bullosæ e fonte ac multo cum impetu exeuntes modo cinereas adducunt scobes, modo carbonum instar frustula ».(*Bacci.* De Thermis, lib. IV, cap. 10). « Hi tres fontes » (la Cardinale, la Royale,

pioggie, o allo sciogliersi delle nevi, i detti fiocchi sono assai più rari, e questi, appena l'acqua n'è uscita, si incorporano colla stessa, si sciolgono e scompariscono, dando all'acqua stessa un color più o men cinerizio e rendendola ontuosa (1). Tali fiocchetti vengono riguardati dal *Pasta* per zolfo, da altri per semplice organica materia simile a quella denominata *glairina*, materia mucilagginosa di natura particolare, che si trova eziandio nelle acque epatiche de' Pirenei, e dalla quale si fa dipendere il liscìo, e la specie di ontuosità che lascia sopra i vasi di vetro che vengono immersi in dette acque.

Manifesta un'odore d'uova fracide, che appalesa anco a qualche distanza dal fonte, e che avverte del principio sulfureo che contiene, ma in modo sì gentile e soave che non viene ad urtare di soverchio l'odorato, e a perturbarlo; segno manifesto, al dire del *Pasta*, che lo zolfo ch' ella contiene non solamente è depurato e sottilissimo, ma ancora accoppiato in dose discreta (2). Questa grata impressione conduce istintualmente i

---

e la Reinette a Forge nella Normandia superiore) « flocculos quosdam colore rubiginem referentes continuo emittunt, eosque adeo leves ac tenues ut digitis comprehensi tactu imperceptibiles sint ». — (Vedi Storia dell'Accademia reale delle scienze, anno 1708).

(1) « Unctuosæ (aquæ) pinguesque sulphuris, aut bituminis misturæ sunt ». (*Bacci*, lib. 1.°, cap. 12).

(2) Sulfura condensata minus ac discontinuata grata; concretaque eo sunt suaveolentiora, quo sulphure magis digesto, subtiliori, ac pauciori guadent, et contra graveolentiora sunt quo crassius et impurius hoc existit. (*Bonhio*, Diss. chym. X 20, pag. 164).

bruti ad abbeverarsi nella estiva stagione, nella medesima (1), e l' utile che avranno ricevuto nelle loro malattie specialmente esterne, avrà dato origine alla conoscenza medica della medesima. L' esperienza e l' utile che nei primordj avrà recato alla malattia comunissima della scabbie, fe' sì che prendesse lo schifoso epiteto di *Fontanino della rogna*.

I due sensi dell' odorato e del gusto, di cui la provvida natura, al dir di *Tullio* (2) munì gli animali « ut pestifera secernerent a salutaribus », sogliono andar d' accordo fra loro: così la nostr' acqua non dispiace all' odorato, al gusto pure non urta (3). Nell'assaggiarla appena attinta dalla fonte ha un sapore dolcigno acidulo, che lascia dappoi qualche sentor d' amaro salino.

Il peso specifico dell' acqua in discorso, determinato alla fonte ed alla temperatura di + 13°, ed alla pressione di mill. 750, si rinvenne 0,995, cioè minore di quella dell'acqua distillata, ma riportata l'a-

---

(1) Questa inclinazione è promossa in gran parte anco dalla salsedine e dell' untume sulfureo che alla fonte si trovano, delle quali proprietà i bruti ne vanno ghiotti, ai quali principj attribuisce *Fovezio* lo stesso fenomeno che occorre alle acque di Vichi nel Borbonese ch' ei prese ad esame. « Et quod mirandum, vaccas æstate odore allecta, per tria milliaria accurrere, et arietando invicem de primo haustu pugnare, vegetasque illic lai præ aliis reperiri, etc.

(2) De natura Deorum, lib. II.

(3) Odores saporum nedum sunt nuncii sed et parentes promiscui. Helmontio.

Etenim omnia odorata sapida esse solent. *Volff*, Physica Hipp., cap. 4.

cqua alla temperatura di + 4,5°, che è il punto massimo della densità dell' acqua, ed in cui questa avea anco perduto porzione delle materie gazose diradanti l'acqua, sotto la medesima pressione si trovò 1002, cioè due millesimi di più della densità dell'acqua distillata, diversità dipendente dalle materie saline contenute nella prima allo stato di soluzione.

Quest' acqua è freschissima (1). Immerso il termometro nella stessa fonte, e lasciatovi fino a tanto che la colonna del mercurio restò stazionaria, si trovò segnare + 13°, mentre altro termometro segnava esposto all' aria nel tempo dell' osservazione + 19, 3/4.

Ed il *Bacci* (2), così scrive circa l' acque sulfuree non calde: « Sunt vero aliquæ aquarum venæ sulphure commaculatæ dumtaxat, et sine ullo caloris sensu frigidæ. Quarum temperamenti ratio in promptu est; nam hæc non est necessaria caussa, ut quæcunque participant sulphure, eadem et calore participent. Et præterea, quoniam si forte aqua caloris quempiam conceperit gradum, potest tamen longe distare fons a mineræ capite, ubi primum ipsa imbuta sulphure et calore diffluere incipit. Et tertiam adde, si vena affatim sulphurosa et calida nascens, maximo aut flumini, aut lacui, aut majori cuipiam aquæ copiæ obiter con-

---

(1) Il sig. *Du-Clos* nell'esame delle Terme del Borbonese, nè al bitume, nè allo zolfo, nè al nitro vuol ascrivere la cagione del calore in certe acque, « cum hæc mineralia calorem aquæ imprimere non possint nisi inflammentur, tumque non minores ederent strages, quam pulvis Pyrius accensus in cuniculis ».

(2) L. cit., lib. IV, cap. 13.

fundatur: quod raro flumini aut lacui non accidit ». Che non in altro riponesi la causa del calore nell'acque, « quam in fumis, aut vaporibus (al dire del *Du-Clos*), qui in profundioribus terræ antris sunt copiosi, ut ii experiuntur, qui in fodinis Hungariæ metalla effodiunt. Quæ rupium cavernas et terræ meatus pervadit aqua, iis vaporibus fœta, eum calorem retinet ». Tali fumi e tali vapori o non vi hanno negli interni condotti ove trascorre la nostra acqua minerale, o dessa se ne sviluppa ne' lunghissimi suoi raggiri, o finalmente dalla di lei copia abbondante vengono a contemperarsi e forse ad estinguersi (*Pasta*).

Lasciata la stessa all'aria libera esala l'odor di zolfo, va perdendo il suo sapore, anzi diventa semplicemente amaro-salina, e con temperatura più prolungata depone un sedimento polveroso bianchiccio, che ai criterj chimici s' appalesa per carbonato di calce misto a solfato della stessa base. Per tal proprietà di svaporare è bene usarla alla fonte, o poco lungi dalla medesima, perchè trasportandola non può che discapitare di sua virtù ad onta di tutta la premura nel tener chiusi i recipienti che la contengono. Sarà poi difficile, scrive *A. Pasta*, che l' universale dei medici accordi al *Redi* che le acque termali abbiano il medesimo effetto sia alla loro sorgente, quanto in luoghi lontani dalla medesima, perchè qua o là trasportate scadono più o meno dalla loro attività, ad onta di qualsivoglia diligenza per conservarle.

Riscaldata quest' acqua all'aria libera sviluppa numerose bollicine gazose, perde sollecitamente l'odore,

si fa torbida, e raggiunto il grado della bollitura, se si lascia raffreddare, si trova affatto priva d'esso odore, e lascia un deposito terroso, solubile nell' acido acetico con effervescenza, cioè il carbonato di calce.

La carta tinta colla laccamuffa, immersa nell'acqua suddetta, mutò leggermente l'azzurro in rosso, ma il primo ritornò inalterato coll'essiccamento.

La dissoluzione dell'acetato di piombo basico versata nell'acqua in discorso determinò istantaneamente un precipitato bruno-grigio, che depose colla quiete, e separato dalla soprastante acqua colla decantazione, si disciolse in parte con effervescenza nell'acido acetico, lasciando a residuo una polvere pesante, quasi nera, solubile in parte nell' acido idroclorico caldo, con sprigionamento di gas acido idrosolforico.

Le diverse esperienze dimostrano che nell' acqua cimentata esisteva dell'acido idrosolforico e dell'acido carbonico, perchè l' aggiunta della dissoluzione dell' acetato basico di piombo avea determinata la formazione del solfato e del carbonato di piombo.

Nell'acqua in discorso, privata dell'acido idrosolforico colla bollitura, si versò a goccia a goccia della dissoluzione di nitrato d'argento, la quale determinò un precipitato bianco, pesante, il quale deposto, e dall' acqua separato si trattò coll' acido nitrico, ma senza effetto; era quindi solfato di barite, proveniente dalla decomposizione dei solfati solubili esistenti nell' acqua sottoposta all' analisi.

La dissoluzione dell' ossalato basico d' ammoniaca versata nell' acqua di tal fonte produsse un precipitato bianco, che deposto e separato dall'acqua si disciolse nell'acido acetico, per cui era ossalato di calce,

prodotto dalla decomposizione del cloruro di calcio esistente nell'acqua esaminata.

La detta acqua concentrata colla evaporazione e ridotta ad un 30.° del primitivo suo volume, ed aggiuntavi una porzione d'idroclorato d'ammoniaca, ed alcune gocce d'ammoniaca liquida, indi trattata colla dissoluzione del fosfato d'ammoniaca, diede un sensibile precipitato, che era un fosfato doppio d'ammoniaca e di magnesia, e forse anco da quella del solfuro, composti esistenti nell'acqua cimentata.

La dissoluzione dell'ossido idrato di potassio all'alcool, versata in tal acqua minerale, dopo qualche tempo diede un sensibile precipitato, certamente proveniente dalla presenza dei cloruri, dei metalli terrosi, e da quella del solfato di magnesia.

L'aggiunta di alcune goccie di soluzione di ferrocianato di potassa all'acqua suddetta non produsse cangiamento di sorte alcuna.

Dal modo d'agire dei reattivi ora indicati, più dall'analisi quantitativa della medesima acqua, che si tralascia per brevità, si deduce che quest'acqua si compone nel modo che segue:

Acido idrosolforico . . .	3,	79
Acido carbonico	13,	33
Carbonato di calce . . .	10,	66
Solfato di magnesia . . .	22,	04
» di soda	60,	62
» di calce	16,	85
Cloruro di sodio	34,	01
Somma	161,	30

Somma retro	161,	30
Cloruro di magnesio . . .	19,	77
» di calcio	8,	39
Materia d'organica origine.	9,	50
Acido silicico	4,	50
Acqua	99796,	54
Somma	10000,	000

Dalla qualità poi dei principj costituenti, chiaro ne emerge, doversi ascrivere una tal fonte fra le acque minerali fredde, epatiche, saline (1).

Secondo l'analisi fatta dal sig. *Maironi* da Ponte, sono trent'anni circa, ecco di che sarebbe composta quest'acqua, ad ogni libbra.

1.° Gaz epatico (gaz idrosolforato) un pollice e 4715.

2.° Aria fissa (acido carbonico) 11715 di pollice.

3.° Carbonato di calce gr. ij ed 179 di gr.

4.° Solfato di soda gr. 11 e 173 gr.

Una tale discrepanza fra due analisi d'una stessa fonte, può aver per causa: 1.° Il progresso della chimica. 2.° Ogni siasi fonte può col progresso del tempo modificarsi nella sua indole, e questo specialmente nella nostra fonte perchè col tempo si va distruggendo la pirite ferrea, dalla cui decomposizione nasce il gaz-idrogeno-solforato, e resta nella roccia l'ossido di ferro. Non sarà da maravigliarsi che di minor virtù divenga, o anco abbia a cessare del tutto

(1) Vedi la Memoria del professore *Ottavio Ferrario* inserita nel G. delle « Effemeridi » del 1841.

la sua benefica virtù, o vestir possa altra azione medicinale. Le diverse stagioni dell'anno, le diverse intemperie, siccità, pioggie continuate, freddo, caldo, possono modificare tali sorgenti, sia col rendere più acquosa la fonte, sia col facilitare la separazione dei principj mineralizzatori. Nelle pioggie continuate diventa di scarsa azione e più copiosa; e viceversa nelle siccità e nel bollor dell'estate.

Modo di usare l'acqua minerale. — L'uso di tal acqua è specialmente nei mesi estivi, giugno, luglio ed agosto. È bene recarsi nel comune di Mazzoleni, ove nel piazzale e vicini luoghi sonvi comode osterie, e bere poi l'acqua alla fonte stessa, giacchè il principio più utile è volatilizzabile, e non può a meno che discapitare l'acqua di sua virtù nel trasportarla. Che se la necessità obbligasse a usarne di lontano, si adoperi tutta la diligenza nel chiuderla in recipienti a smeriglio od in altro modo perfettamente chiusi.

L'effetto benefico di questa dipende dal continuato e lento suo modo d'agire. Da ciò la conseguenza che in pochi giorni non s'aspetti l'infermo di guarir di sue magagne, e l'impaziente ed instabil femmina lungi se ne stia se tutt'ad un tratto spera rimettersi. Ognuno con ilare volto, e senza tema s'avvicini alla medesima, il vecchio ed il giovane, il forte ed il debole, l'uomo e la donna. Le spose incinte pure possono usare di tal fonte, e si vuole da taluni ammettere (1)

(1) Hanno (le acque minerali sulfuree di Moffat) un buon effetto in alcuni accessi di vapori, e di melancolia, e con giustizia si vantano per un rimedio contro la sterilità, imperocchè hanno di sovente guarite delle donne che disperavano di figliuolanza. (Vedi « Saggi d'Edimb. », Tom. I, art. 7).

che tanto le donne facili a sconciarsi, quanto le sterili per inorganico vizio possano ritrarne uno specifico ajuto.

Perchè la medesima possa più facilmente ottenere il desiderato suo intento, necessitano alcune cautele, e prima, e nel tempo, e dopo l'uso di tal acqua.

Una regola costante su di ciò non si può dare, per la diversità de' temperamenti, dell' età e delle malattie per le quali la si usa. Richiederassi sempre un consiglio privato, specialmente da chi è fornito anco di maggior esperienza, mentre potranno essere utili le seguenti generali.

Alcuni (*Mercuriale*) vogliono che, avanti all' uso di tali acque termali, l' uomo si cavi sangue, si prepari e si purghi, cioè prenda dei sciroppi, dei farmaci solutivi, ecc. Altri (1) ritengono esser tal metodo inutile, incomodo e sovente dannoso, e che niun farmaco *può mai meglio delle istesse acque termali attenuare gli umori, e render loro la convenevole mescolanza e temperie.* Ogni eccesso è un difetto. Sembra utile il concedere alla persona il riposo di alcuni giorni, onde riaversi dallo squilibrio arrecato dal viaggio, e poter con calma ricevere il medicinale, e questo non trovi ostacolo al suo modo naturale d' agire nelle sconcertate funzioni organiche. Sarà utile ancora un anticipato uso di qualche lieve eccoprotico, onde liberare gli organi gastrici, e così facilitare l'azione dell'acqua. In alcuni casi potrà benissimo abbisognare l'anticipazione d' un salasso affine di domare qualche flogosi, e in altri un tonico onde riavere le forze fisiche, e special-

(1) *Cocchi*, Trattato dei bagni di Pisa, cap. 6.

mente del ventricolo, a sopportare il detrimento dell'acqua stessa.

È bene cominciare la bibita da una piccola quantità, per indi accrescerla di mattina in mattina per quattro, cinque, sei giorni e più consecutivi, finchè si giunga ad elevata dose, nella quale si può trattenersi per dieci, quindici giornate a norma del caso. Per determinare poi la dose da cui si deve principiare, e quella a cui si deve pervenire e persistere, non havvi regola stabile.

Chi è bevitor d'acqua cominciare può da maggiore quantità; chi non lo è, da minore; il robusto pure a prevalenza del debole; l'uomo a paragon della donna, il molto aggravato a petto di chi lo è poco. E però alcuni cominciano da una libbra circa di 30 once, e giungono alle 5, 6, 7 e più, senza più oltre progredire; altri dalle 3 ascendono fino alle 10, ecc. La dose dell'acqua e la durata devono bilanciarsi, come si è detto, colla robustezza dell'individuo e colla gravezza del male.

Alla mane, a stomaco digiuno, è il tempo più propizio di usar della medesima. Tra un bicchiere e l'altro è bene far qualche passeggiata, e se il sole sferza coi suoi cocenti raggi, ritirarsi a luogo ombroso, senza però mai stancarsi; e dopo, usare d'un placido riposo. Andando le cose regolarmente poche ore dopo di averla bevuta, sorte per la via dell'orina, limpida e cristallina; che se stentasse a sortire, si può favorirne l'uscita col detto modo, o col mescolare ad uno o più bicchieri della stessa, piccola dose di nitro o di cremor tartaro, specialmente se havvi stitichezza di corpo. Che se desse indizio d'indigestione, ri-

donderebbe d' utile frappore fra un bicchiere e l' altro un qualche ristorante, per esempio, un po'di cioccolata, un po' di caffè, qualche poco di conserva di cedro o di ginepro, acqua di menta, cannella, ecc., mezzi tutti di cui il sesso femminile e debole devono prevalersi per facilitare l'uso continuato ed innocente dell'acqua stessa.

Buon segno se promove discarico di orina; cattivo, se diarrea: nel primo l'acqua è passata in circolazione, nel secondo gravitò qual peso. Quest' ultimo è l' effetto della bibita sregolata ed esorbitante. Talor passa per orina e promove irritazioni renali, specialmente in coloro che hanno tali organi indisposti, come potria citare esempj. Dopo l' uso di due o tre giorni d' una tal acqua alla fonte, nasce una debol angina, che talor continua per qualche giornata. L' alternativa del freddo al caldo e la freschezza dell' acqua a cui l'organismo non è ancora assuefatto ne possono essere la causa. Dopo qualche giorno di tal uso, l'erpete, la psoriasi, le malattie dermatiche tutte, alle quali si oppone il rimedio, crescono: ma coll'uso continuato svaniscono.

L' appetito dal momento che si fa uso d' una tal acqua cresce per il risarcimento necessario alla debolezza consecutiva alla bibita stessa, e per l' aria viva e sottile che quivi spira, per la società ed allegria che quivi si gode, lungi dalle cure domestiche e dalle noje cittadinesche. Nei mali esterni, rogna, erpeti, macchie pruriginose, furoncoli, pustole, all' uso interno dell'acqua vuolsi accoppiare l'esterno, che consiste o nel bagno universale del corpo, o in un mezzo bagno, od in uno particolare della parte offesa. Nei corpi ro-

busti, ed in cui l'acqua speditamente se n' esce la mattina, si può praticare il bagno nel dopo pranzo quattro o cinque ore dopo passato il desinare; nei deboli e delicati avranno luogo i fomenti e strofinazioni fatte più volte alle parti offese con pannilini, o spugne inzuppate nell' acqua minerale soventemente rimutata, riservando il bagno od il semi-bagno dopo finita la cura interna. Per uso esterno si possono usare ancora profittevolmente i fanghi sulfurei esistenti al fontanino, o poco lungi da esso, specialmente al luogo del Prabutè. I bagni generali dovranno farsi o tutti i giorni, o alternativamente, o solo in fine di cura, come richiede il caso particolare, e per questo necessiterà un consiglio medico, specialmente di quelli che ben conoscono la maniera di operare dell' acqua stessa. Per detto bagno si potrà, atteso la scarsezza dell' acqua della fonte, mescolarla a metà d' acqua semplice, e lo si dovrà usare a calor tiepido onde non molestare di soverchio il fisico col freddo generale.

Circa poi la maniera di vivere nel tempo di tal medicatura, egli non deve essere nè sì austero, nè sì obbligato alle difficili regole che talvolta si praticano con danno dei pazienti, o almeno con vantaggio minore di quello che si dovrebbe ottenere. Saranno da usarsi cibi di facile digestione e nutritivi nello stesso tempo, come le minestre brodose, i teneri antipasti di cervella, di animelle, di fegato di vitello, le carni cotte allesso ed arrosto o di castrato, o di capretto, o di vitella, o di cappone, o di pollastra, o di piccione, o di uccelli, o di selvatici, condite ancora con qualche aromatico vegetabile o con qualche

droga. Da schivarsi saranno i cibi poco digeribili, come i grassi di qualunque animale, le carni salate, le profumate, gli untumi, i salumi e di magro e di grasso, i frutti secchi, oleosi, piccanti, i legumi; i vini potenti e generosi, l'acquavita, ecc.

Le frutta e l'erbe sono, al dir di *Andrea Pasta*, utili in ogni circostanza, e crude e cotte; anzi gli erbaggi conditi ancora con olio ed aceto non ne sono esclusi, così pure i sughi espressi de' vegetabili, e fra gli altri quello dei limoni, allo stato di *limonea*.

Il latte in qualunque siasi stato, o da solo, od unitamente al caffè, e freddo e caldo potrà essere usato, senza tema alcuna: l'esperienza l'ebbe a comprovare.

Inopportuna ancora sarebbe la proibizione della cioccolata e del caffè, anzi il loro uso è necessario a chi ne fosse già abituato. La cioccolata, dice *Geoffroy*, « optime nutrit, ventriculum roborat, spiritus recreat, vires debilitatas instaurat, et inter aphrodisiaca recensetur ». Il caffè opera beneficamente sulla digestione, eccitando la sua azione, espellendo le ventosità, accrescendo tutte le secrezioni, e specialmente quella della orina e della bile. Agisce in modo speciale sui nervi, rende più vive le funzioni de'sensi, maggior energia ne' sentimenti, risveglia, scaccia il sonno, ed induce serenità d'animo.

L'uso del vino sarà da raccomandarsi specialmente in coloro che ne sono assuefatti, ma sarà prudenza sceglierlo buono, ed usarne moderatamente ed ai semplici due pasti del pranzo e della cena. La cena sarà piuttosto ristretta: per esempio, minestra ed un bicchier di detto vino basteranno, onde alla mane sus-

seguente non si trovi occupato il ventricolo, ed abbia ad impedire il buon effetto dell'acqua.

Gli abiti non sieno tanto leggieri, perchè sentirassi alla fonte, e nei circonvicini luoghi, anco nei giorni e nelle ore più calde, un venticello freschissimo che potrebbe offendere i più delicati ed i meno provati a questa temperatura.

Non sarà da proibirsi qualche passeggiata al dopo pranzo, specialmente in fine della cura, e recarsi nei colli vicini, a divagare la mente, e a respirare quell'aria sottile, quell'etere vivace,

Che gli egri spirti accende,
E le forze rintegra,
E l'animo rallegra.

Sarà però da impedirsi che si squilibri la traspirazione cutanea, anzi devesi usare tutta mente onde custodirla e mantenerla a quello stato, cui pose l'uso dell'acqua. A tal scopo utile fia indossarsi alla nuda pelle un' abito di lana, la così detta flussionaria. Lo stare fino a sera alla fonte sarà riprovevole, onde non sentire quell'aria fresca che in detto tempo colà spira: così non sarà utile nelle ore pomeridiane far uso alla fonte di detta acqua, e di poco utile anco lungi, per essere il fisico e specialmente il ventricolo, già stanco pel lavoro cui dovette sottostare nella giornata.

Alcune malattie con queste regole, guariranno in 10, altre in 15 giorni, per altre abbisognerà un mese e più: talune nel primo anno non fanno che sentire qualche benefica influenza, per poi risanarsi del tutto dopo di averne replicato l'uso per due o più anni. Talune sono annuali e scompariscono sotto l' uso dell' acqua, per poi riprodursi insensibilmente nel successivo tempo:

onde necessita annualmente servirsene, per non accrescerle, e sentir meno che è possibile la loro triste influenza.

Casi pratici di guarigione ottenuta con tal acqua.— 1.° N. N., d'anni 40 circa, di sana complessione, veniva incomodato da varie pustole acuminate, corrosive, pruriginose che ora invadevano una località, or un'altra, ben di spesso la faccia da renderla mostruosa, occupando anco con soverchio incomodo le palpebre, le labbra, ecc., e dietro l'uso esterno ed interno di tal acqua, in venti giorni guarì perfettamente, mentre già cominciava quest'acredine a sviluppare irritazioni morbose polmonali, tossi, dolori intestinali, ecc.

2.° N. N., di sana complessione, d'anni 25, aveva una espulsione salsedinosa nelle gambe, sotto forma di furoncoletti che davano grave molestia: talor si grattava, ed allora il male inviperiva, e già per tal imprudente pratica eransi sviluppate anco piaghe o meglio ulceri, che restie stettero ad ogni siasi cura. Sotto l'uso moderato di tal'acqua guarì perfettamente, restituendosi a casa a piedi tutto contento.

3.° N. N., di Romano, d'anni 40, da sette anni consecutivi portava sulla faccia certi pertinacissimi esantemi, i quali or più or meno il molestavano, ed il deformavano. Avea esperimentato gran quantità di rimedj, non che per ben cinque anni l' uso di altre acque minerali, ma senza profitto: essendosi assoggettato alla cura con quest'acqua per uso esterno ed interno, ne riportò notabile miglioramento.

4.° N. N., nobile di Cremona, si trovava affetto da tempo da un' espulsione salsedinosa su tutto il corpo e specialmente alla faccia, e più ancora al naso. Nel-

l' anno 1841 volle esperimentare la nostra fonte; e sotto l' uso esterno ed interno della medesima ne riportò sollievo rimarchevole. Localmente lavava la parte con spugna imbevuta di tal acqua, più qualche bagno generale, e dosi continuate di tali bibite. Nell'anno 1842 ritornò a far uso ancor di tal fonte, poichè l'espulsione suddetta era di nuovo notabilmente accresciuta, e dopo 20 giorni partì perfettamente ristabilito.

5.° N. N., di Bergamo, di complessione robusta, di professione servo, è venuto l'anno scorso a far uso di tal acqua onde vincere un salso che gli copriva il dorso delle due mani, per cui era rosso, vivo, doloroso, con squame, e dopo aver fatto uso interno di tal acqua per 15 giorni, e d'aver lavata quotidianamente, e reiteratamente nello stesso giorno, la parte affetta suddetta con tal acqua, ritornò al proprio servizio perfettamente guarito.

6.° Una scabrezza a tutta la cute, una erratica efflorescenza di minutissime bollicelle, un fastidiosissimo prurito molestavano un sarto, abitante in Bergamo, dedito alquanto al vino. Questi, per quanti rimedj adoperasse per il corso di cinque anni, onde liberarsi da tale incomodissimo malore, non gli venne mai fatto di poternelo domare. Fu messo pertanto all' esperimento di tal acqua minerale: dopo due mesi dell'uso esterno ed interno di essa, fu ridotto in buon essere di salute.

7.° N. N., nobile di Bergamo, d'anni 30, di temperamento linfatico, già da anni ed anni si trova affetto da espulsione cutanea, sotto forma di macchie rosse, bitorzoli ecc., su tutta la superficie del corpo,

e specialmente alle gambe ed alle braccia: nel 1841 avendo fatto uso di tal acqua per 15 giorni, trovò rilevantissimo sollievo; e nel 1842 è partito in buono stato di salute.

8.° N. N., sacerdote dell'isola di Bergamo, d'anni 50 circa, di sanguigna costituzione, di complessione robusta, si trovava affetto da un' espulsione furoncolare su tutta la superficie del corpo, per cui era costretto di grattarsi: dopo l' uso di tal acqua per 20 giorni, è partito pressochè perfettamente guarito.

9.° N. N., sacerdote di Bergamo, venne a tal fonte per guarire da un salso al viso, che lo rendeva alquanto mostruoso. Dopo venti giorni circa è partito in lodevole stato; così si dica di

10.° N. N., signore di Milano, d'anni 50, di complessione robusta, che partì perfettamente guarito per l' istessa malattia, — per tacer di tanti altri.

11.° N. N., sacerdote di Vall'Imagna, di complessione robusta, dedito a vita sedentaria, abitualmente malaticcio, ipocondriaco, si trovava in mia cura affetto da salso intestinale, cioè da una specifica lenta irritazione alla mucosa di detto viscere. Si sono adoperati moltissimi rimedj per debellare tale infermità. non omessi i sughi di coclearia, d' altea, di dulcamara, e l' infinita serie dei rinfrescanti locali e dei clisteri ammollienti, dei ripetuti piccoli salassi, dell' applicazione delle sanguisughe all'ano, ma con poco o scarso utile. Gli ho raccomandato di far uso di una tal fonte, e non c'è a dirsi quanto sollievo ne ritraesse consecutivamente.

12.° N. N., sacerdote di Vall' Imagna, nell'anno 1841 si trovava affetto pure da tal infermità con

emorroidi, espulsione furoncolacea per tutta la superficie del corpo, e dopo aver fatto uso interno di tal acqua per 20 giorni si trovò in buonissimo stato fisico.

13.° N. N., giovane di Vercurago, affetto da dolori intestinali, che in ogni estate inviperiscono, con tale bibita per 20 giorni è partito guarito.

14.° Così si dica di N. N., di Pontita, da tre anni affetto nell'estiva stagione da simili dolori, senza mai aver rinvenuto giovevole farmaco; così pure

15.° Di N. N., di Rota Fuori, di anni 35, affetto da dolori intestinali vivi e frequenti, con benigna blennorrea, effetto di soverchio uso di venere, infermità sussistente già da un anno, e che venne onninamente vinta in 20 giorni con tal bibita.

16.° N. N., magistrato di Milano, già da due anni viene a tal fonte, per dolori e affezione erpetiche alle parti genitali, ritraendone utilità.

17.° N. N., donna di Rota Dentro, abitualmente da anni ed anni affetta da catarro vescicale, con dolori insoffribili ai genitali, trovò refrigerio alla propria infermità coll' uso estivo di tal acqua.

18.° Un cavaliere di Bergamo, d'anni 40, di temperamento robusto, d'ingegno vivace o pronto, soffers e per molto tempo sulla faccia una specie di scabbia, la quale, oltre al fastidiosissimo prurito che gli mettea, vi generava sotto la cotenna dei tubercoletti durissimi, i quali talvolta gemevano un certo umor acre e tenue, senza menoma traccia di suppurazione e senza alleviamento. Per un tal incomodo praticò molte pomate d' onde n' ebbe sollievo. Quando non andò gran tempo che fu sopraggiunto da certi stiramenti

dolorosi ai reni che corrispondevano al pube, da brucior nel render l'orina, con posatura di materie simili alla polvere di mattone entro l'orina medesima. In aggiunta a tutto ciò, una certa schifezza e corruzione degli integumenti della ghianda del membro genitale, ed una importuna prurigine del medesimo membro e di tutto il pube, con straordinaria corrugazione dello scroto infinitamente l'affliggevano. Ricorse ei pertanto alle emissioni di sangue, ai decotti raddolcenti, diaforetici, ai bagni d'acqua comune, alle mantecche lenitive, e come non tacea il sospetto di qualche seme di contagio venereo già per l'addietro dal cavaliere contratto, ai mercuriali eziandio, e internamente presi ed alle parti applicati. Perlochè stimossi bene di tentar lo sperimento delle nostre acque. Per il decorso d'un mese usò di tal fonte sia bevendo, sia per bagno generale, quando lavando colla medesima le parti genitali. Il buon effetto corrispose al comun desiderio: l'orina si era fatta naturale, l'ardore nel renderla era svanito, l'escoriazioni della ghianda della verga si andavano essiccando, e si regolarono a dovere gli altri accidenti.

19.° Cedette all'uso di quest'acqua un'ostinata ottalmia, per cui, oltre alla caligine ed all'offuscazione, soffriva il paziente di tratto in tratto acuti dolori e febbre. Si era egli prima fatto trar sangue due volte, si era purgato e ripurgato, ed usato diversi collirj e bagnuoli senza un minimo sollievo. Giunto ch'ei fu alla quinta giornata dell'uso dell'acqua cominciarono a sgonfiare le palpebre ed il bulbo dell'occhio; cominciò a biancheggiare in appresso la congiuntiva, a diminuirsi la lagrimazione e l'ardore, ed in capo a

due settimane di tal bevanda si ridusse l'occhio allo stato naturale con la primiera acutezza di vista.

20.° N. N., vedova d'anni 30, di Lecco, affetta da tumori ghiandolari scrofolosi, e da ottalmia della stessa indole, dopo 20 giorni di cura esterna ed interna con tal acqua partì in miglior stato.

21.° N. N., giovane d'anni 11, di Val di Scalve, affetto da abito scrofoloso con ingorgo ghiandolare, ed ottalmia, dopo un mese di tal cura ritornò a casa tutto contento d'aver ottenuto dalla fonte ciò che desiderava.

22.° N. N., ricchissima signora di Bergamo, già da parecchi anni viene a far uso di tal acqua, con rilevante sollievo, per ostinatissima ottalmia.

23.° Una povera donna di Vall'Imagna, moglie di un carbonajo, aveva intorno alle ghiandole giugulari, mascellari e parotidi certi tumori duri, rotondi e mobili, con senso continuo di dolore e con somma estenuazione del corpo. Tali tumori or minacciavano suppurazione, or s'infiammavano, or si facevano lividi, per cui dovea la misera paziente ricorrere ai rimedj che ne impedissero almeno gli ulteriori progressi, giacchè per lo spazio di tre anni, per quanti ne adoperasse, non le riescì giammai di risolverli, e di guarirne. L'acqua minerale in discorso fu quel rimedio con cui finalmente ne riescì. Andava ella alla fonte ogni mattina, e quindi si bagnava e ribagnava la parte offesa, e ne trangugiava il più che potea; e dopo aver continuato a ciò fare per ben due mesi, ripreser le suddette ghiandole il loro ufficio.

24.° Un uomo di Valsecca, d'anni 50, di temperamento melanconico, e d'abito di corpo macilente,

carbonajo di professione, si trovava affetto da gotta-artritica nelle mani, così forte da rendergli sommamente difficile il lor maneggio. Dopo avere esperimentato per 20 giorni molti medicamenti inutilmente, ottenne guarigione colla bibita di tal acqua, nel lasso di 20 giorni circa, a segno da poter ripigliare le fatiche del suo mestiere.

25.° Un cert'uomo di Vall'Imagna, d'anni 40, avea sofferto un insulto apopletico, per cui era rimasto impicciolito e lacrimoso l' occhio sinistro, distorto il labbro, stupiditi il braccio e la gamba della medesima parte sinistra, e se ne lagnava dovendo rimanere miseramente in letto. Gli venner proposti i fanghi sulfurei di Prabutè da intonacarsi e il braccio e la gamba due volte al giorno, e di tenerli esposti al sole; più l' acqua nostra in discorso da berne più che potèa. Dopo certo lasso di tempo n'è risanato a segno, che portossi a piedi alla città.

26.° Da edema delle gambe e dei piedi era incomodata una donna d'anni 40, siccome quella che andava soggetta a frequenti e strabocchevoli sfoghi di tributi mensili. Un tale edema le rendeva gravi, pesanti ed intorpidite le gambe, e le recava non poca molestia per non poter attendere agli affari domestici: si risolse di bere la nostr' acqua. In quindici giorni per le abbondanti orine si evacuò la copia dei sieri superflui, e fu ridotta sana; e tale pur stette per anni consecutivi coi proprj regolari catamenj.

27.° Diversi parti avevano siffattamente stancati i vasi emorroidali in una femmina di Mazzoleni, d'anni 30, per cui era molestata da penoso gonfiamento dei medesimi vasi, e da gettito del sangue nella oc-

casione degli sforzi e dei premiti per mandar fuori le fecce grosse ed indurite del ventre, e di tratto in tratto le si infiammavano in modo, che ne provava delle smanie e dei ferocissimi dolori, in aggiunta all' affliggente sospetto d' incorrere in qualche fistola od altro malanno, di che n' era minacciata la poverina da certo tale. In questo stato durò ella per ben tre anni, e mise in tal tempo in esecuzione quanto dall' arte medica le venne suggerito. Volle in allora di suo talento esperimentare la fonte minerale suddetta, e però nel luglio andava di buon mattino al suddetto fonte, e quinci s' ingolava a sufficienza di quest' acqua, rinnovando le riprese più volte per mattina. Le sue speranze non furono deluse, cominciarono a poco a poco a corrugarsi e a rassodarsi le rilassate fibre dei canali delle morici, per la diminuita turgescenza ed impeto del sangue fatto men acre e meno fervido dall' uso della fonte stessa. Non andò guari che ristabilissi nella primiera salute, e continuò nella medesima pei successivi anni.

28.° Certo giovane, d'anni 22, di temperamento sanguigno, e ben disposto, per abuso venereo ch'ei soleva fare colla propria consorte, venne preso da scolo uretrale, o blennorrea benigna. Raccomandata la somma riservatezza nel detto uso, le somministrai rinfrescanti interni ed esterni, più un'injezione astringente di soluzione di zinco per l' uretra. In tal modo durò per 10 giorni, senza il benchè minimo sollievo. Infine gli ordinai l'acqua in discorso, e dopo d'averne usato per due settimane di continuo, ritornò al consueto amplesso perfettamente guarito.

29.° Una giovane signora di Bergamo, maritata, venne

presa da flusso bianco, male assai frequente in detto sesso, ed altrettanto difficile a guarire. Fu assoggettata a cura medica, ma con niun utile: l'uso solo di tal acqua per bevanda le rendè la perfetta salute.

30.° N.N., giovane signora di Lecco, dopo qualche anno di matrimonio senza prole, tutto ad un tratto venne presa da cefalea, le si fermarono i catamenj, ed ebbe in supplenza il fluor bianco. Non volea intraprender cura emmenagoga per sospetto di gravidanza, stimò opportuno recarsi nell'estate del 1841 a Rota Fuori onde divagare lo spirito, e a far uso di quest'acqua. In tal cura durò per tutto l'agosto, e di mano in mano sentiva migliorare il suo fisico: ed ebbi infine la compiacenza di ridurla in buono stato di salute, ritornati essendo ancora i desiderati tributi mensili sulla fine della cura.

31.° N. N., d'anni 45, di robusta tempra, di professione servo, si presentò da me onde essere assistito per ulceri ed erpeti schifosissime d'indole venerea, che da mesi e mesi rendevanlo mostruoso, specialmente al viso ed alle mani, da indurre ripugnanza non poca al vederlo; di notte avea i dolori osteocopi. L'indicazione era naturale. Ma egli asserì che alla cura mercuriale era già stato assoggettato nell' ospitale di Bergamo con scarsissimo profitto. Gli prescrissi i decotti di *Zittmann*, del *Pollini*, di *Smith*, ma poco ne fu l'utile. L'oppio servì a sedare i dolori notturni. Infine gli consigliai l'acqua in discorso: ne beveva tutte le mattine a sazietà, si lavava il corpo con spugne imbevute in detta acqua, e dopo un mese di tal cura le dette affezioni esterne erano scomparse. -- La sifilide era stata ammansata, non più manifestava i tristi suoi

fenomeni, ma non era tolta, giacchè poco dopo ebbe a manifestarsi novellamente coi suoi effetti consueti, non però al grado di prima.

Trovo che quest' acqua ha sortito egregiamente anco nelle affezioni ipocondriache, nell' ascite, nelle broncorree, nei catarri asmatici, nelle ostruzioni al fegato ed alla milza, nelle suppurazioni polmonali, nella pellagra; ma per brevità tralascio.

Ora vuolsi dimandare: in quali malattie in realtà è indicata quest'acqua?

In alcune costituisce uno specifico farmaco, per quelle virtù, che lo zolfo, senza sapere in che modo, possiede sulle vie membranacee: e quindi veramente portentosi sono i casi di guarigioni di salsi esterni ed interni.

La virtù dello zolfo e dell' acqua minerale in discorso, è veramente deprimente. La debolezza consecutiva al suo uso ne è una prova sufficiente. Per questa azione lenta, insensibile e durevole, serve nelle malattie irritative in generale; quindi giova nelle ostruzioni, nelle enteritidi, nei dolori renali, uretrali e nelle ottalmie, nell'artritide, nelle emorroidi, nella scrofola, e per la elettiva azione dei diversi cloruri, di bario, sodio, calcio, magnesio, che servono a debellare la scrofola, non però di pareggiare la virtù antiscrofolosa dell'jodio. Anco per questa azione antiscrofolosa giova negli infarti di fegato, di milza, nelle ostruzioni delle glandole mesenteriche, degli ovarii, della prostata, specialmente se d'indole scrofolosa.

Per l'azione di quest'acqua, le prime vie si rendono sgombre, si calmano le irritazioni gastro-enteriche, quindi giova nell'ipocondria, nell'isteriasi, dove tal con-

dizione patologica sussiste. Quando vi è consociata l'affezione dermatoidea od esterna od interna l'azione specifica dello zolfo e veramente grande.

La farragine però di malattie, e di pazienti risanati coll'uso di quest' acqua, non si devono ripetere sempre ed unicamente dalla medesima. Quante volte, il cambiamento dell'aria, il clima più salubre di questi luoghi, il diverso cibo, il genere particolare di vita, l'allontanamento delle occupazioni, il sollievo dello spirito non avranno influito ad ottenere di tali cure che si attribuiscono del tutto alla azione della fonte, perchè « post hoc, ergo propter hoc? » Nel mal caduco, nell' apoplessia, nelle suppurazioni polmonali, nelle tisi avanzate, si è vantata utile tal acqua: ma tali fatti meritano d'essere verificati, nè spererò giammai di ottenere buon effetto se in tali affezioni prescriverò tal fonte; così pure nelle convulsioni, nelle debolezze nervose, nell' amaurosi per detta debolezza non crederò giammai utile tale prescrizione. Nell'ipocondria, nell'isterismo ecc., potrà giovare per quanto ho detto, ma non si otterrà guarigione, ed il maggior buon effetto dovrassi ripetere dal cambiamento di vita, e dall'allegria che quivi si gode.

Nella sifilide giova tal acqua, come la sarsapariglia, il legno santo o guajaco, la china, la dulcamara, i diversi decotti specifici, l'oppio ecc., mezzi tutti da considerarsi quai sussidj alla cura mercuriale, e a togliere quelle condizioni morbose secondarie e talora inveterate che impediscono l' azione del mercurio, e quindi la distruzione dei fenomeni primitivi essenziali della sifilide. Se taluno raccontasse guarigioni ottenute in tali malattie sifilitiche col semplice uso di tal

acqua, direi che mentisce, o per errore di diagnosi, o per leggerezza.

Che che possa dire taluno, che ha raccontato di tali casi, io riterrò sempre che il mercurio è la vera panacea contro tal pestifero morbo; e che senza di esso non si otterranno giammai cure perfette di tale affezione.

Sulla influenza che esercitano in medicina la fisiologia ed anatomia comparata; dell'I. R. Consigliere e prof. Tölteny. — *(Verhandlungen der K. K. Gesellschaft der Aerzte zu Wien. B. I,* 1842; ossia *Atti della Società medica di Vienna, riguardanti il primo triennio dopo la fondazione della medesima, vale a dire gli anni* 1838-39, 1839-40, 1840-41) (1).

La scienza medica è stata mai sempre avviluppata in non pochi errori, cagionati il più delle volte da

---

(1) Nel precedente fascicolo di questi Annali (p. 631 e seg.) abbiamo riportati dagli « Atti » di questa Società medica tedesca due articoli, uno di *Berres* e l'altro di *Gruby*. Continuando il rendiconto delle principali Memorie contenute nel primo Tomo di essi Atti, crediamo conveniente ragguagliare sull'origine di questa recente istituzione, e sullo scopo di essa. Come essa vi abbia corrisposto risulta dalle produzioni accolte nel volume dal quale facciamo i presenti estratti.

Il consigliere cavaliere dott. *De Wirer* fu il primo che concepì l'idea di questa Società fino dall'anno 1836. L'invasione del cholera in quella disgraziata epoca, non permise l'esecuzione di sì lodevole progetto. Cambiate le circostanze, fu comunicato ai più distinti medici di quella capitale, e tutti gareggiarono di zelo, per dar vita a così benemerita istituzione. Di fatto non andò guari che la lodata Società si trovò piena-

spirito di sistema. Di tal maniera influirono, a modo d' esempio, il Brownianismo, il controstimolo, la medicina fisiologica Broussaisiana, e la triturazione omeopatica. La medicina razionale onde evitare così fatti allucinamenti, e pervenire alla conoscenza del vero, deve incamminarsi per due strade, l' una di esse conduce ad argomentare *a priori*, l' altra *a posteriori*. La prima ha per base la fisiologia comparata, la seconda fondasi sull' anatomia patologica. Queste due scienze non basta che siano portate, come oggigiorno, ad un alto grado di sviluppo, ma è mestieri eziandio che siano ridotte al giusto loro valore, e debitamente intese, altrimenti non farebbero, che distrarre la medicina dal retto suo sentiero.

---

mente organizzata, ed ottenne la implorata Sovrana sanzione. Il numero de' suoi membri è presentemente di 518, che si dividono in tre categorie, vale a dire, in membri ordinarj residenti in Vienna, il cui numero ascende a 100, in membri onorari ed in membri corrispondenti sì nazionali che esteri. Alla metà ed alla fine di ciascun mese hanno luogo le rispettive sedute in un' aula dell' I. R. Università, per cui, escludendo le ferie autunnali, il numero delle medesime somma a 18 nel corso dell' anno. Nè è a tacersi la filantropica disposizione del nobile consigliere dott. *De Wirer*, il quale ha legato del proprio un capitale, i cui frutti sono destinati a soccorsi pecuniarj da dispensarsi a quelli fra i membri ordinarj, che si trovassero per avventura in istato di averne bisogno. Non parleremo degli Statuti che servono di base a questa Società, e solo noteremo essere la medesima partita in quattro sezioni, come segue:

1.ª Fisica, chimica, e storia naturale.

2.ª Anatomia, fisiologia, psicologia e anatomia comparata.

3.ª Medicina teoretica e pratica, medicina legale, anatomia, patologia e veterinaria.

4.ª Chirurgia teoretica e pratica, oculistica e ostetricia.

La fisiologia comparata produsse una patologia comparata, la quale degenerò in tale incendio che allucinò le menti cogli scritti di *Stark*, di *Jahn*, di *Hoffmann*, di *Stheinheim* e di altri. Si cominciò col pretendere, altro non essere l'umano corpo, che lo stesso corpo dei bruti dotato di sensi, e ne emerse l'idea, che nell'uomo infermo prevalgono i fenomeni animali a spese del suo nobile principio vitale, al quale nello stato solo di salute trovansi perfettamente subordinati. Quindi avviene, secondo essi, che nelle varie, morbose affezioni tanto dello spirito, che del corpo, l'uomo si degrada ad un parziale stato di bruto. Oltre ai citati autori, sorsero da prima *Kieser*, indi *Oken*, *Willbrand*, *Nasse*, *Cuvier*, *Carus*, *Meckel*, per non dire di altri. Quella scienza che mira a tali dimostrazioni, dicesi *patologia comparata*, parto mostruoso della *fisiologia comparata*, che omai fatto adulto, si propaga e minaccia trasformarsi e risorgere più completo in una nosologia comparata e patologia speciale. E siccome tentano alcuni dotti propagare questi principj di medicina teoretica, e d'insinuarli eziandio nella pratica, così pensa l'Autore doversi ogni sforzo mettere in opera, onde combatterli, ed impedirne il progresso, per cui adduce molti validi argomenti in contrario. E prima di tutto mostra come sia al buon senso ripugnante ed alla buona morale quella idea che si ammette onde spiegare il fenomeno della vita, e che fu già accarrezzata dai più antichi filosofi. Si pretende, secondo essi, che la qualità assoluta di ogni essere, risieda in una continua tendenza a far passaggio graduatamente a più elevate forme. Quindi alcuni anatomici e fisiologi,

considerando la maniera di progressivo sviluppo negli esseri in generale, ed in particolare in quella del feto nell' utero, riguardarono questa ipotesi come un puro fatto dimostrabile colla pratica. Così l' animale col lungo perfezionarsi in passando da una meno perfetta ad un' altra più perfetta forma, arriverebbe alla sublime organizzazione dell' uomo. Non seguiremo l' Autore che si occupa a confutare colla storia naturale alla mano questi delirj, e solo ci basta un breve cenno sulla natura di questa dissertazione.

Della influenza dell' anatomia patologica sulla medicina (Del medesimo). — (Ivi).

Il cadavere è considerato dai medici come un repertorio di scientifiche scoperte. E non è in fatti esagerazione quando si dice che non solo in Francia, ma in Germania, ed in Inghilterra, molti medici corrono gli ospedali, e addocchiano gli infermi, non tanto per indagare la natura delle malattie, e le terapeutiche indicazioni, quanto per aspettare il cadavere che loro additi i varj processi, e le avvenute degenerazioni, o le curiose anomalie di natura. Se ai nostri giorni pronunziar si volesse su qualche caso di vigente malattia, senza aver consultato il cadavere, si incorrerebbe nella taccia d' ignorante. Non si acquista omai celebrità, se non designando la malattia ne' suoi morti avanzi, quasichè quella potenza che agisce durante la vita, e l'invisibile operar di natura, potesse per tal modo venir delineato. Non nega l' Autore gli immensi vantaggi che l' anatomia patologica ha recato alla pratica medica: che anzi ne va enumerando i principali, per cui la medicina, la chirurgia, l' oste-

tricia, l' oculistica, e tutte parti in somma dell' arte salutare n' ebbero non lieve lustro ed incremento. Con tutto ciò, si oppone apertamente a coloro, che allucinati da questa utilità della scienza in discorso, troppo oltre ne spingono la importanza, e dimenticando essere la medesima una semplice scienza ausiliaria per rapporto alla medica dottrina, si studiano collocarla in posto troppo sublime. Quindi pretendono potere colla sua scorta, decidere, e scoprire l' elemento anatomico di ogni maniera dell' umano infermare. Non si avvisano dessi, che i loro morti simboli così poco influiscono a dare ragione di quel vivente, incoercibile, versatile stato morboso, quanto poco le marmoree statue di Giove valgono a provare la potenza di lui che scuote la terra. Tra i molti che dietro i risultamenti di loro patologiche investigazioni si lasciano trascinare ad esporre le generali dottrine e teorie mediche, giusta il loro modo di vedere, havvi *Lobstein*, il quale si dà a credere potere l' anatomia patologica, collo studio e colla più fina analisi del tessuto nerveo, svelare quelle materiali ed elementari alterazioni del medesimo, che ad ogni malattia servono di fondamento. Questa idea, che in vero può tenersi come un sogno dei patologi, è combattuta dall'Autore il quale si studia circoscrivere l' influenza dell'anatomia patologica entro quei confini che le si competono. La farragine dei libri e delle raccolte anatomico-patologiche, in generale non riconoscono, secondo lui, quello spirito che animava *Hunter*, *Albino*, *Camper*, ed adduce in proposito l' autorità di *Baillie*, di *Sömmering*, di *Consbruch*. Il perchè taluno vede per ogni dove infiammazione, altri irritazione nervea,

alterazione di processo vegetativo, e così discorrendo. L' anatomia patologica favorisce cortesemente l' opinione di ognuno. Per mezzo alla oscurità della medica scienza, ella è ben agevol cosa pel medico, additar nel cadavere quell' alterazione, che preventivamente egli si era fitta in capo ed aveva profetizzata. Che se per avventura non fosse troppo evidente, soccorrere al bisogno il processo vitale, ed una confusa spiegazione di simpatie ed antipatie nerveo-vascolari, per cui è forza che dal fegato, a modo d' esempio, si deduca la causa di morte, quantunque trovisi il cervello totalmente degenerato. L' anatomico elemento non è che una sola parte efficiente la morbosa affezione, giacchè sono molti i momenti che concorrono a costituire la medesima. Tra questi annoverar si debbe a preferenza il principio fisiologico, dal quale è d'uopo trarre la spiegazione di ogni modo di vita. Che se il medesimo sfuggirà mai sempre al coltello anatomico, come mai non ammettere che le sue ricerche somministreranno un insufficiente criterio, per dare un' adequata idea della formazione del processo morboso? E meno ancora utile ritorna alla pratica il modo con cui l' anatomia patologica viene comunemente coltivata. Nei gabinetti si vedono in lunga serie collocati i diseccati esemplari, i recipienti di preparati nello spirito di vino, ma senza quell' ordine e quella disposizione, che di vantaggio ritornerebbe alla medicina pratica. Si osservano, per esempio, preparati di alterazioni delle ossa ordite da venereo contagio, confusi con altri che sono per avventura il risultamento di labe scrofolosa: induramenti scirrosi e carcinomatosi insieme con funghi midollari e sanguigni. Volendo

meglio penetrare nei misteri di natura, dovrebbero essi venire disposti, giusta il rispettivo morboso processo che ne fu la cagione. Lo studio esclusivo delle varie forme nelle degenerazioni, che sono il prodotto di una sola e medesima affezione, è motivo di abbaglj. Se il patologico elemento riguardar si dovesse come il punto decisivo per la patologia riguardata come scienza, ogni dottrina medica da *Ippocrate* fino a' nostri tempi, ritornerebbe degna di nessun riguardo. Natura è inesauribile nella produzione di sempre nuove aberrazioni di forme, e quindi col volgere dei tempi, non più libri, ma biblioteche, non più gabinetti, ma palazzi farebbero mestieri per queste raccolte. I libri anatomico-patologici altro non sono che prolissi cataloghi di produzioni morbose: molta pompa, e nessuna utile applicazione alla pratica. Così l'Autore trova che anche l' uso introdotto di accompagnare i preparati con una storia della malattia, non ha tutta l' importanza che si crede, imperocchè le medesime sono spesse fiate infedeli, e non rappresentano che l' ultimo anello della malattia atto solo a spiegare l' avvenuta morte, ma non già quello che costituiva la malattia, e i movimenti intimi vitali da cui tutto dipende ciò che di alterato ritrovasi nella materia. Nè di maggiore utilità ritorna la chimica organico-patologica; il sangue, la cutanea traspirazione, il muco, la bile hanno ben altra condizione, allorchè appartengono al corpo vivente, che allorquando sono passati nella sfera dei corpi inorganici. Non tutte le malattie poi hanno per fonte un sensibile cambiamento della materia. Le nervose in ispecie ponno travagliare l' uomo dalla sua culla fino al sepolcro, senza offrire

le più leggeri vestigia di alterazione di tessuto. Gli ammollimenti, gli induramenti nel parenchima nerveo, la turgescenza, gli stravasi sanguigni e sierosi del nevrilema, non sono che mal fidi caratteri delle medesime, come attestano *Schönlein*, *Küttner*, *Sobernheim*. Così nelle malattie dello spirito *Pinel*, *Georget*, *Esquirol*, *Burdach*, *Müller*, *Otto* ed altri, nella maggior parte delle numerose sezioni da essi instituite, non trovarono la minima alterazione cerebrale. Il perchè *Lobstein* per la spiegazione delle interne cause di queste affezioni, ebbe ricorso alla nevrostenía, e più in là ancora all' alterata proporzione degli imponderabili circolanti nei nervi, non dissimili dalla elettricità o dal galvanismo, ammessi da *Béclard*, *Humboldt*, *Cuvier*, *Aldini*, *Meissner*. Lo stesso dice l' Autore in quanto alle febbri che non ammettono visibile alterazione di materia: e concesso anche il preteso atomistico cambiamento, qual mai ne emerse utilità per la nosologia delle medesime? Ella trovasi in quella incertezza ancora in cui era un giorno, e in cui rimarrà mai sempre. In quanto alla teoria della infiammazione, l' Autore dimostra l' impossibilità di riconoscere nel cadavere e nel corpo vivente, quale sia l' essenziale, quale la sintomatica, l' arteriosa, la venosa, la legittima, la discrasiaca, l' attiva, la passiva; quale l' ematoflogosi, quale la nervo-flogosi e così discorrendo. Adduce l'autorità di *Lobstein*, onde provare che le ipertrofie ponno aver luogo ed essere intrattenute in qualsiasi tessuto anche senza infiammazione. Nè minore è l' insufficienza dell' anatomia patologica, per determinare la natura delle varie discrasie e cachessie. Per quanto diverse alterazioni

siansi scoperte dalla medesima e dalla chimica analisi, siccome prodotto della sifilide, dell' artritide, della scabie, del carcinoma, del fungo, e di altre così fatte malattie, la natura di esse è tuttavia involta nella medesima oscurità di prima. D'altronde se molti patologi hanno creduto di trovare dei caratteri particolari che alcune affezioni tra loro distinguono, altri non meno celebri le proclamarono identiche, o tutt'al più semplici anomalie, come sarebbero polipi e funghi (*Bichat*, *Consbruch*), fungo sanguigno e melanosi (*Hey*, *Burus*, *Laennec*), idatidi e scirro (*Hunter*, *Adams*), fungo sanguigno e fungo midollare (*Monro*, *Meckel*, *Lawrence*, *Wardrop*). Di questo passo l'Autore procede per dimostrare l'insufficienza dell' anatomia patologica a svelare la causa efficiente le malattie. Se la stessa fisiologia, così egli conchiude, tuttochè abbraccia il principio di vita, pure è lontana dal pervenire a questa meta, cosa mai potremo aspettarci dallo scrutiniare su freddi e morti avanzi?

A Treatise on the nature of Club-Foot and analogous distortions, etc. — *Trattato della natura del Piede-Torto e di altre analoghe storciture, comprendente anco il loro trattamento curativo con, o senza operazione chirurgica; illustrato a mezzo di tavole incise, di parecchj casi e di numerose pratiche istruzioni; di* W. J. Little, *dottore di medicina, membro del R. Collegio dei Chirurghi, lettore di medicina pratica, di anatomia comparativa e di fisiologia, ecc. ecc. -- Volume unico in-8.° grande, di pag.* LXII-276. — *Londra*, 1839.

Il piede-torto si annovera a ragione tra le deformità

più spiacevoli che non di rado affliggono l'umano individuo. Desso non solo diminuisce l' avvenenza e il pregio del corpo, ma il priva eziandio della naturale agilità e robustezza, il rende più o meno inetto all' esercizio delle importanti funzioni, a cui ne sono destinati gli organi del moto, e perciò sotto a questo triplice aspetto ne costituisce un essere veramente infelice e degno dell' altrui compassione. Reca meraviglia, che i periti dell' arte salutare, forse prestando troppo leggiera attenzione ad una deformità di tal sorta, causa di effetti tanto perniciosi in chi ne è preso, e di notevole ribrezzo al pubblico, non siansi curati sino a questi ultimi tempi di indagarne scientificamente la natura e l' origine, onde appoggiati a simili cognizioni valessero a proporne una cura razionale ed a così favorire anche da questo lato i progressi della efficace chirurgia. Di fatto, corsero non più di dieci o dodici anni (eccetto qualche esempio isolato di taglio del tendine d'Achille eseguito verso la fine dello scorso secolo e nel principio di questo) da che si cominciò a fare delle accurate ricerche e rette considerazioni sulle cause rimote e prossime del piedetorto, come di altri analoghi storcimenti, e si giunse per tale cammino alla desiderata meta di conoscerne la vera patogenia, e su questa nozione a regolare il trattamento, che a togliere la deformità ne' differenti casi bisogna mettere in pratica. Per lo addietro i chirurgi, contentandosi di semplici apparenze, eransi formata di questo vizio un' idea molto superficiale o erronea; e quindi proveniva la inutilità della penosa, lunga applicazione de' vari apparecchj meccanici da loro immaginati per condurre forzatamente ed a poco

a poco il piede alla normale sua forma e posizione. La esperienza mostrò inefficaci i loro sforzi, siccome quegli che erano diretti a superare un vizio senza che prima o a un tempo fosse per anco tolta la cagione che gli aveva dato origine e ne contrariava il toglimento. L' anatomia patologica era la bussola che doveva essere di sicura guida allo studio della natura e delle cause del vizio medesimo, ed acquistata una simile cognizione, fondare in essa la scelta del metodo di cura, che fa d' uopo secondo le circostanze di opporgli. E questa per verità fu la strada battuta dagli esperti pratici, che recentemente si occuparono del soggetto, liberi la mente da ogni svantaggiosa prevenzione. Così giunsero eglino a scoprire la fonte, onde il vizio proviene; a far manifesto ai chirurghi l' inganno, in che su tale proposito erano i loro antecessori; a mettere in pratica e persuadere agli altri un trattamento curativo, il quale corrisponda all' idea che della natura e causa del male dobbiamo realmente formarci. Tra quegli di loro che in miglior modo obbligarono i periti della chirurgia con provvederli di stimabili notizie, osservazioni e precetti intorno all' argomento di cui parliamo, senza dubbio vuolsi numerare il dott. *Little* per l' eccellente Trattato, che dopo tutti ne scrisse e fece di pubblico diritto. È questo una compiuta, ottima monografia di quanto sino a lui erasi pensato e proposto intorno alla sede, alle cause ed alla cura del piede-torto, coll' aggiunta di quel giudizio che sopra tali oggetti l'Autore credeva mano mano di proferire; arricchita della esposizione de' relativi suoi pensamenti, della sua pratica, di una lunga serie di casi da esso medesimo curati, e in fine

di numerose riflessioni e buone figure ad illustrare la diagnosi del vizio nelle diverse sue forme, il modo di curarlo secondo le circostanze, ed i risultamenti, che quindi ebbe ottenuti. Ne comunicheremo ai lettori, per quanto è in noi, le cose principali a mezzo del seguente estratto.

INTRODUZIONE.

Fatte le giuste maraviglie, e addotti anco i motivi, perchè la chirurgia da questo lato ottenesse nel corso di tanti secoli così pochi e lenti progressi, l' Autore offre un sunto delle più importanti scoperte ed opinioni divolgate da coloro i quali scrissero della anatomia patologica e delle cause de' storcimenti che formano il soggetto di questo Trattato.

Le scoperte ed opinioni che concernono ai resultamenti ottenuti per le investigazioni anatomiche del piede-torto, crede che possano essere ordinate in tre classi, e stabilite come segue, cioè: —

1.° Che la primitiva formazione delle ossa non è naturale e completa.

2.° Che le ossa, originalmente ben formate, si viziano e storcono per cause indipendenti dal processo vegetativo; cioè, atteso la pressione cagionata dal feto in trarre le membra a posizioni non naturali, atteso un' impropria situazione del feto nell' utero: ovvero per ciò che alcuni legamenti si allungano troppo, e le articolazioni si storcono per la contrazione di alcuni muscoli e la rilassatezza di altri.

3.° Che, qualunque possa essere stata la condizione delle ossa al tempo della storcitura, l' atto del camminare le disloca e rende difettose.

Jörg dissecò il piede-varo in un uomo di sessant' anni, e rinvenne tutte le ossa, che concorrono a formarne l' articolazione molto alterate nella loro struttura, ed insieme alle restanti del tarso notevolmente smosse e dislocate; all' opposto nell' esame del piede-varo di un giovinetto di tredici anni, nel quale la deformità era pervenuta al massimo grado, lo stesso *Jörg* trovò le singole ossa immuni da ogni alterazione, come le vide costantemente lo *Scarpa* negli individui giovani da lui dissecati. — *Clossius* vi osservò alquanto appianata l'interna superficie del collo e del capo dell' astragalo, e sensibile cangiamento nel modo di articolazione di quest' osso colla tibia, e col maleolo esterno. — *Colles* fece due dissezioni di piede-varo, e quindi stabiliva, che lo storcimento delle ossa proviene dalla loro lussazione e questa dall' atto del camminare. — *Mackeerer* nell' esame anatomico di tre casi di storcimento congenito nei bambini trovò soltanto alcune ossa del tarso fuori della naturale loro posizione. — *Palletta* rinvenendo il maleolo interno più piccolo del solito, stabilì che il piede era perciò tratto internamente dai muscoli adduttori. — Le ricerche di *Delpech* sono pochissimo soddisfacenti in riguardo alla anatomia patologica di tale vizio. — *Cruveilhier* trovò maggiore atrofia e cangiamento dei muscoli, che delle ossa; e crede che la forma non naturale di quelle del tarso nel varo congenito sia anteriore alla loro ossificazione. — *Löb* vide in un piede torto alterata la superficie articolare dell' astragalo e la parte superiore del calcagno, posta in contatto della troclea, far parte della articolazione del piede. — *Tourtual* esaminò i piedi-vari di un feto anencefalo di sette

mesi, e vide le ossa navicolare e cuboideo aggirati sul loro asse, parzialmente disgiunti dall' astragalo, la cui superficie posteriore, e non la superiore, articolavasi colla tibia atteso la estensione del piede; la tuberosità posteriore del calcagno tratta verso la fibula all' insù ed all' infuori, ed il tendine del muscolo tibiale anteriore passato dietro il malcolo interno ed inserito nel primo osso cuneiforme. — In fine, i risultati della esperienza del nostro Autore s' accordano generalmente con quelli ottenuti dallo *Scarpa*, del quale perciò stima moltissimo anche le opinioni su questo proposito divolgate. Lo *Scarpa*, avendo osservato essere l' astragalo quello che tra tutte le ossa del tarso soggiace a minor slogamento, ed il solo di esse che concorra a formare l' articolazione del piede, conchiuse per la possibiltà di curare il piede-varo soltanto nell' età infantile. *Jörg*, *Colles*, *Delpech*, *Löb*, *Cruveilhier*, avendo principalmente limitato le loro anatomiche osservazioni ai piedi di individui già fuori dell' infanzia, impugnarono la giustezza delle conclusioni dello *Scarpa*; ma *Palletta*, *Mackeerer* e *Tourtual* non descrissero nei fanciulletti da loro esaminati alcuna alterazione della forma e posizione dell' astragalo, la quale, tolti gli ostacoli alla flessione o abduzione del piede, avrebbe impedito che la troclea articolare di quest' osso servisse alle sue funzioni nella cavità tarsico-tibiale. Il dottor *Little* confermò pienamente nelle sue investigazioni questa verità; e, spiegate in breve le apparenti o reali mutazioni di luogo delle ossa del tarso riferite dagli scrittori, conchiude il sunto delle ricerche anatomiche intorno al piede-varo con le parole dello stesso *Scarpa*. —

« Nessuno delle ossa del tarso è effettivamente dislocato; ma atteso la estensione sforzata della giuntura del piede, si ruotano sul proprio asse, e l'astragalo cangia meno la sua posizione di qualunque altro delle ossa medesime ».

Riguardo alle cause del piede-torto, alcuni patologi, dice *Little*, pensavano che primieramente il male nasca da turbato equilibrio tra i muscoli anteriori ed i posteriori della gamba; altri, all' opposto, che debbasi attribuire a disordine nella primitiva formazione e connessione delle ossa del tarso.

Sembra che *Ippocrate* fosse della prima opinione rispetto alla causa del piede-varo. — *Glisson* e *Camper* credevano che dipenda dalla deformità o anche dalla distruzione dell' astragalo; *Blumenbach*, dalla brevità contro natura del collo di quest' osso; *Naumburg* e *Wanzel* da ciò, che quest' osso medesimo è dislocato e torto; *Bruckner*, da una parziale lussazione del tarso. — Invece lo *Scarpa* insegnava, che in tale affezione le singole ossa presentano quasi nessun vizio di sorta; che lo scafoide, il cuboide, il calcagno si ruotano sul proprio asse, ma non sono slogati; che l' astragalo ancora meno difettoso di tutte le altre trovasi sempre più o meno compiutamente dentro la cavità articolare formata dalla tibia e dalla fibula; e che perciò il piede-varo non ha l' origine da essi presupposta. — *Colles* stabiliva, che lo storcimento delle ossa provenisse dalla loro lussazione, e questa dall' atto del camminare. — *B. Bell* asserisce, che le membra si storcono in vario modo e per diverse cagioni, cioè o per condizione morbosa dell' osso, o per contrazione dei muscoli, o per am-

bedue. Tuttavia, dice egli, la causa più frequente di simili storciture è la contrazione dei muscoli; e le giunture in pochi casi si viziano per lunga durata delle medesime. — *Duverney* scrisse, che la *mostruosità* dipende da ineguale contrazione dei flessori e degli estensori; e che i malati sono indotti dall' istinto a favorire l' aumento della deformità con volgere i piedi nella direzione dell' atto prevalente di questi muscoli. — *Boyer* ammette essere l' origine del piede-varo e del piede-valgo l' ineguaglianza di forza dei muscoli abduttori e adduttori; ma crede eziandio, che il piede-varo congenito possa essere prodotto da una posizione impropria del feto nell' utero; e dopo la nascita, da ciò, che la nutrice permette al bambino di tenere le membra in posizioni irregolari, onde si vizia la forma delle ossa ancora tenere e cartilaginose per la compressione a cui sono esposte. — Lo *Scarpa* insegna, che *Duverney* aveva preso l' effetto per la causa, e che l' inserzione di alcuni muscoli più vicina alle loro origini, e quella di altri più lontana del solito, dimostrano la primaria origine dell' anomalia nel sistema osseo, essendo i primi avvenuti più brevi e gli altri più lunghi. Nondimeno egli concede, che nei bambini, dopo avvenuta la storcitura delle ossa, il turbato equilibrio nella forza dei muscoli contribuisca a mantenere la deformità. — *Jörg*, al contrario, avendo osservato l'occorrenza del piede-varo per un attacco di apoplessia, vuole, che l' azione dei muscoli ne sia la causa prossima; e si duole che lo *Scarpa* ommettesse di pubblicare le prove dell' anteriore storcimento delle ossa. — *Rudolphi* stabilisce che il piede-torto congenito nasce

da disordinata influenza dei nervi sopra i muscoli del feto, i quali perciò agiscono in modo violento, e quindi le membra si storcono e soggiaciono spesso a permanente deformità; sostiene altresì, che alcuna volta derivi da semplice spasmo in bambini ben conformati. — *Delpech* credeva prima, che la deformità del piede-torto provenga da cattiva conformazione delle ossa del tarso, sebbene ammettesse collo *Scarpa* la influenza dei muscoli al progresso dell' affezione per spiegare l' incremento della deformità stessa: però non aveva addotte prove sufficienti di questa sua opinione. Sei anni dopo vi rinunziò per seguire la teoria dell' origine di simile storcimento dall' azione muscolare, perchè vide occorrere due casi di piede-varo in una età, alla quale le ossa avevano già acquistato il completo loro sviluppo; in uno di essi (un robusto soldato), per ferita del nervo popliteo esterno, erano rimasti paralitici il muscolo peroneo, il tibiale anteriore, l' estensore lungo delle dita e l' estensore proprio del pollice, e la deformità ebbe origine dalla contrazione dei loro antagonisti; nell' altro (una donna di 24 anni) il piede divenne varo per forte continuata contrazione de' muscoli posteriori della gamba, eccitata simpaticamente, ovvero da propagata grave flogosi del nervo sciatico per ascesso della coscia e necrosi del femore della durata di tre anni. — *Maisonabe* suppose che il piede-varo dipenda da troppa brevità dell' aponeurosi plantare; ma come si spiegherebbe così l'occorrenza del piede-valgo? — *Cruveilhier* vuole che sia prodotto da una causa meccanica. Però non crede che questa consista in una pressione fatta dall' utero sul feto, o dal di fuori sulla madre, ma bensì

in ciò, che le membra del feto trovansi collocate in posizioni improprie ne' loro rapporti dell' una all' altra ed al tronco del corpo, onde ne è impedito il vicendevole sviluppo. Il dott. *Little* combatte vittoriosamente tutte le ragioni recate in mezzo dall' Autore in appoggio di tale sua opinione; e niega, che per simile causa meccanica possa aver luogo la rilassatezza e successiva abbreviatura di certi muscoli fisiologicamente associati, ed anche la distensione ed allungamento di altri. — *Tourtual* inclina pure a credere che il piede-torto dipenda da una forma non naturale dell' astragalo, atteso la frequente coesistenza dell' affezione di ambedue i piedi, accompagnata alcune volte da deformità di altri organi. *Little* opina, che questa complicazione nei feti con piedi torti influisca meno a provare la loro origine da cattiva conformazione delle ossa, che da alcuna potente causa, la quale turbi i centri nervosi, alteri le funzioni, e nel caso del piede-torto indebolisca lo sviluppo dei nervi e dei muscoli del membro così affetto. — Secondo *Philip von Walther* il piede-varo è uno stato del naturale sviluppo dell' embrione, risultando esso dalla rottura della vescichetta che costituisce il germe primordiale di detta parte; dal modo con cui si ritirano i suoi lembi a formarne i due margini; e da ciò che la pianta del piede trovasi naturalmente molto concava e volta all' indentro. Ma, siccome dice il dott. *Little*, nessun altro osservatore vide la formazione delle mani e dei piedi da una vescica, la cui rottura e separazione de' lembi formi i loro lati nella maniera da *Philip von Walther* descritta. E del resto, tutti i feti allora nascerebbero

coi piedi-vari, nè tale spiegazione potrebbe in alcun modo applicarsi all' origine del piede-valgo ed equino. — Finalmente *Strohmeyer*, secondo i principj da lui posti riguardo alla causa de' storcimenti di qualsivoglia parte del corpo, stabilisce, che il piede-torto proviene da alcuna delle tre cause seguenti: 1.° dalla paralisia dei nervi de' muscoli antagonisti, o completa o parziale, ed affetti essa le potenze motrici volontarie, o non soggette alla volontà (azioni reflesse di *Hall*); 2.° da debolezza del potere volontario in tutto il membro senza paralisia de' nervi simpatici, per lo che gli estensori prevalgono sui flessori con una costante organica loro contrazione; 3.° da spasmo tonico. Egli attribuisce poi la differenza tra il piede-varo ed il piede-equino alla mancanza nel primo del maleolo interno. E dietro un simile principio crede, che, rispetto al piede-torto congenito, se la contrazione dei gastronemii occorre all' ultimo periodo della gravidanza, — dopo che la giuntura tarsico-tibiale abbia acquistato certa sicurezza per lo sviluppo del maleolo interno, e la compiuta formazione de' suoi legamenti, — il feto nasce col piede-equino, per nulla o poco inclinato all' indentro; laddove, se essa avvenga nei primi mesi, offre il piede-varo. Contro una simile opinione il dott. *Little* dichiara di non avere trovato mai la mancanza del maleolo interno ne'casi di piede-varo da lui dissecati, tanto ne' feti, che negli adulti; e che allorquando perciò essa esiste, dovrebbe considerarsi come un effetto, e non quale cagione di cotesta forma del vizio. *Strohmeyer* riflettendo inoltre, che tanto il piede-equino, come le più leggiere forme di piede-varo generalmente si curano col taglio solo

del tendine d'Achille, vuole che l' accorciamento dei muscoli del polpaccio sia la causa essenziale di tutte queste storciture, e le particolarità di ciascuna non altro se non fenomeni secondarj. Del pari ha in dubbio l' influenza del muscolo tibiale anteriore alla produzione del piede-varo; e quantunque ammetta la esistenza della contrazione del tibiale posteriore, non sembra persuaso della utilità di reciderne il tendine.

Al sunto dei risultamenti ottenuti per la anatomia del piede torto e delle più importanti opinioni divolgate intorno alle cause onde trae origine, l'Autore fa succedere brevemente la storia de' metodi curativi che dai tempi più rimoti della chirurgia sino al presente gli furono opposti.

Ippocrate descrive le fascie, cui metteva utilmente in pratica nella cura del piede-varo; e *Little* non dubita punto che un simile trattamento adoperato subito nell'età infantile, e per lungo tempo continuato senza interruzione, gli sarà riuscito bene in parecchj casi di simili storciture. — « Dai tempi del padre della medicina sino al finire quasi dell' ultimo secolo, pochi progressi furono fatti nel trattamento di queste affezioni; il principio raccomandato da ogni successivo autore, accordandosi con quello preferito da *Ippocrate*, — il graduato ristauro della forma del piede colla pressione meccanica, — i miglioramenti consistendo solo nella proposta di varj metodi di applicare questo principio ». — Sembra che *Thilenius* fosse il primo a consigliare il taglio del tendine d'Achille in una giovine signora di 17 anni, affetta da piede-varo sino dalla prima infanzia, non ostante che avesse usato di varie fasciature, di unguenti e di diverse specie di scarpe.

A tale partito fu indotto da ciò, che cotesto tendine gli pareva molto accorciato. Il chirurgo *Lorenz* fece l'operazione il giorno 26 marzo 1784, dopo la quale il calcagno tosto si abbassò due pollici, e la giovane potè camminare su tutta la pianta del piede. « La vasta ferita » era del tutto cicatrizzata il giorno 12 di maggio. — L'esempio di *Thilenius* venne seguìto da *Sartorio:* ma il metodo violento, oltre all'ampia ferita esterna, da lui messo in pratica dopo eseguito il taglio del tendine per ridurre il piede alla naturale sua posizione, superfluo ne' casi di piede-torto più miti, ed inefficace ne' più avanzati, recò spavento ai chirurgi anzi che servire loro di modello da essere imitato. L'anchilosi era la conseguenza dell'infiammazione de' legamenti dell'articolo indotta da simile trattamento. Nondimeno ebbe alcuni imitatori dopo la pubblicazione del suo metodo sotto certi rapporti corretto e migliorato. — *Michälis,* persuaso della possibilità di curare le contrazioni delle membra col taglio dei tendini, ebbe pure ricorso a simile spediente per la cura del piede-torto. Egli gloriavasi di avere utilmente modificato tale operazione con limitare il taglio ad un terzo soltanto della grossezza del tendine per indebolirne la forza, invece di farne la compiuta recisione. Operò così otto individui affetti da diversa forma di piede-torto nell'anno 1809 e, come egli asserisce, con prospero successo. Subito dopo il taglio suoleva forzatamente ridurre il piede alla naturale sua forma; e e quindi il dott. *Little* suppone che o tagliava totalmente il tendine, o ne rompeva con ciò le fibre non state recise; e consistere in questo la ragione, per cui la ferita non si cicatrizzava se non nello spazio di tre

o quattro settimane dopo l'operazione. Oltre a ciò il medesimo dott. *Little* considera, che è impossibile la riduzione del piede alla naturale sua forma ne' casi più avanzati di piede-varo subito dopo il taglio del tendine, attesa la forte contrazione de' legamenti della giuntura; e che dopo la recisione parziale e rottura delle restanti fibre *Michälis* correva grave rischio di indurre lunga suppurazione, guasto del tendine e flogosi della giuntura, massimamente se era riuscito a vincere per forza la resistenza dei legamenti. — Sette anni dopo la pubblicazione del metodo di *Michälis*, *Delpech* introdusse di nuovo la cura del piede-torto colla divisione del tendine d'Achille. Ei venne a simile partito per la considerazione che i due capi di questo tendine, rotto o tagliato, si ricongiungono prestamente a mezzo della fibrina che ivi si effonde, e che, sebbene molle da principio e cedevole, diviene poi abbastanza forte e tenace per resistere all'azione de' muscoli. Quindi giudicò di ritenere il membro, dopo la recisione, nella posizione storta che offriva avanti l'operazione, acciocchè i capi del tendine si conservassero a mutuo contatto, e ceduta poi la flogosi, non che effettuatasi la apparente riunione del tendine, potesse avere luogo la graduata estensione della sostanza intermedia. Dietro questi principj eseguì l'operazione sopra un fanciullo di nove anni affetto da piede-equino, nel mese di maggio 1816. Collocato boccone il paziente, *Delpech* spinse un comune scalpello dalla parte interna allo infuori attraverso il membro tra il tendine d'Achille ed i muscoli più profondi della gamba, facendo una ferita degli integumenti da ciascun lato, lunga un pollice; indi ri-

tirato lo scalpello, introdusse per la stessa via un bistorino a taglio convesso, e divise compiutamente il tendine dall' innanzi all' indietro senza offendere la pelle sovrapposta. Subito dopo l'operazione *Delpech* piegò forzatamente il piede ad angolo retto verso la gamba; ed in ciò ebbe la prova che la sola recisione del tendine d'Achille aveva bastato a togliere ogni ostacolo che prima si frapponeva a tale flessione. Ne venne però febbre sintomatica, suppurazione e sfacello di qualche porzione di tessuto celluloso e del tendine. Nel corso dell' ottava settimana vedevasi un avvallamento lungo un pollice e mezzo dove l' operazione era stata eseguita, indicante lo spazio tra le due estremità del tendine reciso. Dopo tre mesi era visibile la sostanza unitiva intermedia della lunghezza di due pollici, più piccola del tendine originale, ma abbastanza forte per impedire la flessione del piede al di là di un angolo retto. Le ferite e le piaghe di tre ascessi formatisi in diversi punti del membro si cicatrizzarono alcuni mesi dopo l'operazione. Lungo tempo vi volle, e gravi difficoltà si dovettero superare; ma finalmente il ragazzo sanò e potè camminare su tutta la pianta del piede prima difettoso, come sull' altro. — A *Strohmeyer* è dovuto l'onore di aver perfezionato il metodo della recisione dei tendini. Riguardo a quella del tendine d'Achille per la cura del piede-torto, non solo conobbe il merito delle norme tracciate da *Delpech* su tale proposito, e la giustezza dei principj su cui ne regolava questi il trattamento consecutivo; ma scoperse anco gli errori ne' quali era caduto, mettendoli in pratica, non che la sorgente delle gravi difficoltà da lui poscia incontrate. *Delpech* aveva avver-

tito che per evitare la flogosi ed esfogliazione del tendine era d'uopo esporre ed offendere meno che sia possibile le parti ad esso circomposte; e nulladimeno adottò un modo di operazione egualmente idoneo a produrre le conseguenze da lui temute, ed alle quali conduceva l'estesa incisione di *Sartorio*. Il trafiggimento del membro, con cui apriva una ferita degli integumenti lunga un pollice in ciascun lato del tendine; l'introduzione di un secondo coltello per reciderlo; la pressione successiva della parte anteriore del piede, e la forzata flessione ad oggetto solo di accertarsi, se gli ostacoli erano stati tolti colla operazione, senza dubbio caratterizzano a' nostri tempi un modo di procedere niente affatto scientifico. Quindi certamente erano derivate le male conseguenze e le difficoltà che frapposero ostacolo ad una più sollecita e meno pericolosa guarigione. Tuttavia i chirurgi devono saper buon grado a *Delpech* per le giuste idee e regole da lui divolgate intorno a simile proposito. *Strohmeyer* si approfittò di esse come di una guida luminosa; ed evitando gli errori dall'Autore commessi nella loro applicazione al caso pratico, stabilì il trattamento curativo del piede-torto sopra i veri e più sani principj della chirurgia. Nel 1831 eseguì per la prima volta il taglio del tendine d'Achille; e negli anni 1833 e 1834 pubblicò due Memorie, dove ne erano dettagliati sei casi di esito felicissimo. Egli opera con un coltello assai piccolo ed un po' curvo: fa tenere il membro disteso, onde il tendine risalti bene nel momento che il coltellino vi passa addietro, e trafora la pelle dal lato opposto, o no, secondo le circostanze. Raccomanda che la recisione si faccia premendo il tagliente anzi

che movendolo, adagio e con cautela all'innanzi; giacchè la pelle, essendo elastica, cede sotto la pressione, e così non si allarga la puntura. Secondo lui, dopo l'operazione non è necessario nè conviene stendere forzatamente il membro; e la graduata estensione si comincia ad applicarla soltanto dopo la guarigione della ferita esterna, « essendo del tutto immaginaria l'asserzione di *Bouvier* e di *Whipple*, che eseguita subito, riesca meno tormentosa; il dolore così prodotto non venendo mai riferito dal malato alla parte recisa, ma ad altri tessuti ancora resistenti alla estensione — ai muscoli tibiale posteriore e peroneo, ed ai legamenti posteriori della giuntura ».

Divolgati gli scritti di *Strohmeyer*, la recisione del tendine d'Achille fu prosperamente eseguita quasi dovunque in Europa e nell'America settentrionale colla semplicità del metodo da lui raccomandato; e la pubblicazione di varj Trattati in Germania ed in Francia, oltre gli articoli inseriti ne' Giornali periodici, convincono del calore con che una simile istruzione venne desiderata. La maggior parte di cotesti autori pretesero al merito di avere bonificato il metodo di *Strohmeyer*. La posizione dell'infermo; la forma del coltello; la distanza dal calcagno a cui il taglio dovrebbe eseguirsi; la maniera di recidere il tendine; la costruzione degli apparecchj estendenti, ed il tempo per cominciare la estensione sono materie che offersero la opportunità per lo sviluppo dell'ingegno e sapere del pratico. Il dott. *Little* ragiona sopra tali oggetti con tutto il candore di un critico giusto ed intelligente, e soggiunge poi intorno ad ognuno di essi il suo parere, appoggiato all'altrui autorità ed alla propria espe-

rienza. Egli dichiara ingenuamente che per simili contribuzioni la chirurgia non fece progressi di sorta in riguardo all'operazione di cui si tratta; e che se alcuni realmente dopo *Strohmeyer* ne possono ricordarsi, consistono questi in una più compiuta nozione dell'anatomia, della patologia e delle varietà del piede-torto; nella dimostrazione di un certo successo nella cura del maggior numero delle forme più gravi di storcimento, ed anche in alcune utili aggiunte agli apparecchj.

DEL PIEDE-TORTO E DI ALTRE ANALOGHE STORCITURE.

Numerose sono le cagioni e le forme di piede-torto nell'umano individuo, e certo non bastevoli i nomi di piede-equino, di piede-varo e di piede-valgo a tutte indicarle. Perciò il dott. *Little* impiega la parola classica *Talipes*, come termine generico che abbracci tutte le deformità dei piedi esclusivamente prodotte dalla contrazione di certi muscoli, ed usa i termini *varo*, *valgo*, *equino* e *calcaneo* a disegnarne le quattro specie più importanti e meritevoli di speciale considerazione.

La più semplice di queste deformità è il piede-equino (*Talipes equinus*), ossia una contrattura del membro, dove l'individuo cammina sulla punta o su parte della pianta del piede e sulle dita, senza che il calcagno o alcuna parte posteriore della suola tocchi il terreno: il calcagno può essere tenuto alto da mezzo pollice fino a cinque o sei pollici secondo i diversi gradi della deformità.

La specie più comune è il piede-varo (*Talipes va-*

rus). L' ammalato cammina sul margine esterno del piede; il calcagno è tratto in su, le dita sono rivolte in dentro; il margine interno del piede è alzato da terra: la deformità offre certa analogia alla supinazione della mano.

Il piede-valgo (*Talipes valgus*) è un'affezione molto più rara delle anzidette. Può considerarsi uno stato opposto al piede-varo. La suola del piede guarda compiutamente all' infuori ed un poco addietro; la giuntura si tiene a mezza flessione; la metà anteriore del piede non tocca la terra; e ne' casi più gravi il malato non la tocca, camminando, con nessuna parte della suola, ma s' appoggia intieramente sul maleolo e sul lato interno del collo del piede.

Il piede-torto-calcaneo offre condizioni opposte a quelle del piede-equino. Il calcagno regge il peso del corpo, e la parte anteriore del piede è tenuta alta fermamente ad angolo acuto verso la gamba; ossia il piede è tratto e tenuto involontariamente nella sua massima flessione, senza che tra i due suoi margini esista nessuna ineguaglianza di livello.

In ciascuna di queste specie di *talipes* il chirurgo può, nella maggior parte dei casi, trarre il piede temporariamente ad una posizione più naturale colle sue mani, eccetto nei casi di lunga data o negli adulti; e per simile maneggio conoscere alcuni degli ostacoli che ne contrariano la stabile riduzione. Nel caso di piede-equino e di piede-varo sente il teso tendine di Achille, che resiste a' suoi sforzi per piegarne l' articolazione: nel caso di piede-varo sente pure la contrazione dei tendini de' muscoli tibiale anteriore e posteriore: in un caso e nell' altro sente spesso la

contrazione di tutti i muscoli della suola del piede e del tendine del flessore lungo del pollice, e così più o meno degli altri muscoli che soffrono stiramento per la distorsione del piede. Nel caso di piede-valgo si oppongono alla riduzione principalmente i muscoli peronei. In quello, per ultimo, di piede-torto-calcaneo, sente prominenti e tesi i tendini de' muscoli anteriori della gamba, atteso che ne è causa la contrazione del tibiale anteriore e degli estensori delle dita: all' opposto, il tendine d'Achille sentesi con difficoltà, essendo divenuto assai piano e sottile per il continuo allungamento, cui dovette soffrire.

Dopo la sposizione de' sintomi, illustrata da figure che rappresentano le suddette singole specie e le più gravi loro varietà, l'Autore parla della condizione generale del membro; della maniera con cui cammina l' individuo che n'è affetto; delle complicazioni e dell'anatomia delle differenti forme di tale affezione. Lasciata da parte ogni altra cosa, riferiremo le stesse di lui parole in riguardo solo a quest' ultimo particolare.

« È così poco corretto quanto fu pubblicato su questo proposito, eccetto le nozioni date dallo *Scarpa*, che io non occuperò il tempo de' miei lettori con alcuna relazione di ciò che è stato fatto prima delle mie investigazioni, ed invece esporrò soltanto più brevemente che sia possibile, quelle morbose alterazioni che dopo numerosa serie di indagini anatomiche ho trovato essere proprie del piede-torto.

« La forma ordinaria del piede-equino suggerisce tosto all' anatomia, che questa malattia non può essere accompagnata da alcun grande deviamento della

forma ed ordine naturale delle ossa del tarso. L' osservazione convalida questo supposto: una preparazione appartenente al museo dello spedale di Londra, formata delle ossa del piede-equino di un giovine, mostra il deficiente sviluppo della struttura ossea in tutte le sue parti, ma nessun positivo slogamento di alcun osso particolare. Atteso la estensione del piede, le superficie dell' astragalo, che dovrebbero articolarsi colla tibia e colla fibula, guardano al dorso del piede, ed, egualmente che le superficie articolari della tibia e della fibula, hanno molto perduto della loro naturale levigatezza a causa del poco o nessun movimento, che tra loro ebbe luogo. L' osso del calcagno durante la vita era stato tirato tanto insù dietro la tibia che giunse a toccarla; per la qual cosa vedesi una nuova superficie articolare sulla parte superiore del calcagno, rasente la superficie articolare per l'astragalo. Il dorso del piede è molto più convesso che in un piede naturale; e questo dipende da ciò che lo scafoide, il cuboide, i cuneiformi e le ossa del metatarso sono tirati verso la suola; quindi il capo rotondo dell'astragalo è libero, invece di essere coperto dalla cavità dell' osso scafoide, come nello stato sano.

« Ho trovato che il cangiamento di posizione delle ossa nel piede-varo è più complicato che nel piede-equino; e ciò avrebbe potuto aspettarsi dietro un confronto dei sintomi delle due malattie nel soggetto vivo. Il piede-varo ci si presenta con tutti i caratteri anatomici del piede-equino, ed inoltre con quelli che dipendono dalla adduzione e rotazione del piede. L'osso del calcagno è tirato insù; le faccette articolari dell'astragalo colla tibia ed il suo capo rotondo sono li-

bere sul dorso del piede; ma lo scafoide, il cuboide, i cuneiformi e le ossa del metatarso non solamente veggonsi tirate verso la suola, ma anche indentro e insù; cosicchè il punto più interno dell' osso navicolare tocca alcuna volta il maleolo interno, ed ha una superficie articolare formatasi in questo per continuo sfregamento. La superiore o esterna superficie dell'osso cuboide è alcun poco disgiunta da quella dell'osso del calcagno; perchè le superficie plantari di queste due ossa si ruotarono l' una verso l' altra, lasciando tra loro esternamente uno spazio triangolare. Il corso dei tendini de' muscoli situati alla parte anteriore della gamba, è per conseguenza molto alterato. Quelli del tibiale anteriore, dell' estensore proprio del pollice e dell' estensore lungo delle dita, ma più particolarmente il primo di essi, deviano tanto al lato interno, dopo essere passati sulla giuntura tarsico-tibiale, onde influiscano colla loro azione ad aumentare la deformità durante la vita.

« Sono questi i caratteri anatomici essenziali del piede-varo, dedotti dall'esame di pressochè trenta esempj di vari gradi della malattia, secondo la cui gravezza, ognuno de' caratteri stessi può essere più o meno distintamente verificato. Ho a bella posta ommesso tutti i fenomeni non essenziali riscontrati nell' esame di questi piedi, quali sono le escrescenze ossee e le tracce di previa carie della superficie di quelle ossa, che soffrirono per la loro pressione contro la terra; ed altre ancora più gravi cattive posizioni delle ossa del tarso, qual accidentale effetto della pressione esterna e del camminare, o dall' uso di apparecchj meccanici impropriamente applicati.

« Ho avuto tre sole opportunità di esaminare le condizioni patologiche del piede-valgo; e desse mi vennero fornite dal prof. *Müller* e dal dott. *Pockels* di Brunswick. Gli individui, d'onde le preparazioni furono prese, erano feti compiutamente sviluppati. In queste, per quanto l' incompiuto sviluppo delle strutture ossee mi abilitava a giudicarne, l'astragalo erasi così ravvolto, che la faccetta articolare, che dovrebbe applicarsi al di dentro del maleolo interno, non faceva parte dell' articolazione del piede, ed invece era ruotata in basso; l'osso navicolare ed il calcagno seguivano l' astragalo, ed insieme al maleolo interno avrebbero toccato la terra colle loro interne superficie, se i piedi appartenevano ad individui capaci di camminare. Il margine esterno dell' osso cuboide, il quinto osso metatarsico e la superficie esteriore del calcagno guardavano direttamente in alto; quindi l'ultimo toccava il maleolo esterno, la cui prominenza non poteva essere sentita a traverso la pelle del piede ».

Il dott. *Little* dà le figure delle preparazioni anatomiche concernenti al piede-equino ed al piede-varo, non che le loro spiegazioni; ma nessuna in riguardo alle condizioni patologiche del piede-valgo. Rispetto poi al piede-torto-calcaneo, ne dice niente affatto; e quindi bisogna inferire, che non avesse anco avuta l' occasione di poterlo esaminare nel cadavere di qualche individuo affetto da simile deformità.

Segue il ragionamento sulle cause della malattia; ed in proposito di ciò l'Autore si contenta di semplicemente descrivere le varie condizioni d' onde a suo giudizio essa dipende. Le conclusioni poi a cui è venuto su questo punto, afferma di averle desunte in

parte dalle opinioni di *Rudolphi*, di *Jorg*, di *Strohmeyer*, ed in parte dalle sue proprie ricerche intorno ai sintomi ed alla notomia patologica dell' affezione medesima.

Invece di considerare il piede-torto siccome una storcitura di parti originalmente ben formate, il volgo opina che derivi dalla mancanza di alcuna parte del membro, e che sia perciò una cattiva conformazione, una mostruosità, un *lusus naturæ*, un deficiente sviluppo; e credendolo una disgrazia, che afflige il bambino solo avanti la nascita, ne ha attribuito la produzione a qualche occulta influenza della madre sull'embrione — a idee stravaganti, a fantastiche immaginazioni, che si supposero avere luogo accidentalmente nella donna gravida. Parecchie donne che hanno partorito figli così deformi, pensano invece che la malattia nascesse da un' ordinaria paura avuta durante la gravidanza; ed altre la giudicano quale conseguenza di uno spavento più allarmante, provato alla vista o vera o in sogno di un individuo affetto da simile deformità. Vi ha altresì degli scrittori, che ne accagionano le esterne violenze contro le membra del feto racchiuso nell' utero; per esempio, la pressione fatta dalle pareti di questo viscere, ovvero le membra del feto avviluppate tra loro ed a vicenda compresse. Ma è egli possibile, che la quantità del liquore dell' amnio relativamente sì grande ne'primi tempi della gravidanza, quando appunto si suppone che abbia origine la deformità, non frapponga un ostacolo sufficiente a tale pressione delle pareti dell'utero sul piccolo feto, onde non venga quindi disturbato l' ordine e lo sviluppo di alcune ossa e di certi muscoli se-

condo le invariabili leggi dell' umana economia ? Il dott. *Little*, appoggiato ad una estesa esperienza, a numerose osservazioni ed ai principj di una sana fisiologia, dimostra essere fallaci, e combatte con ragioni incontrastabili questi diversi pensamenti ; riservandosi solo di spiegare a tempo e luogo la maniera, in cui un grave spavento, indotto da alcuna causa ordinaria, possa effettivamente influire all' origine di questa deformità. A suo giudizio s' accorda meglio colla patologia l'indagine di tale causa nella organizzazione del feto.

« La circostanza che sparge grandissima luce sulla natura e sulla causa del piede-torto, aggiunta alla cognizione dell' anatomia patologica di questo vizio, sta in ciò, che spessissimo ha luogo dopo la nascita ed a varie età (per lo più da quella di pochi mesi a quella di tre o quattro anni); che in questi casi non congeniti l' affezione presenta gli stessi caratteri essenziali dell' affezione congenita ; che procede quasi al medesimo grado di deformità, e che può curarsi cogli stessi soccorsi ».

Durante la dentizione, occorre di osservare un fanciulletto, che si trascina dietro leggiermente una gamba ; ovvero un altro che zoppica alcun poco per una leggiera rigidità o contrazione de' muscoli del polpaccio. Il primo caso deriva dalla paralisia di alcuni muscoli anteriori della gamba, ossia flessori del piede ; il secondo da disordinata o spasmodica contrazione di altri muscoli posti addietro denominati gli estensori del piede. La malattia, provenga dall'una o dall'altra di queste due cause, s' avanza non contrariata da alcun trattamento curativo, e la conseguenza ne è la

stessa; il calcagno è tenuto costantemente alto da terra, ed ecco il piede-equino; ovvero il pollice è tratto al tempo stesso internamente, e ne deriva il piede-varo.

In altri casi un fanciullo dopo essere stato sorpreso dalla scarlattina o dal morbillo, o da una successione di diversi mali proprj dell' infanzia, o da croup spasmodico, ha perduto l' uso di uno o di tutte le sue membra. Questa perdita dell' uso delle membra è di due specie: — *paralitica*, nel qual caso vi ha paralisia talvolta di alcuni o di tutti i muscoli di un lato, ma più comunemente di una o di amendue le estremità inferiori; ovvero nasce da ciò, che alcuni muscoli delle estremità sono in istato di permanente involontaria contrazione — *perdita spasmodica* dell' uso delle membra. Quest' affezione spasmodica può affettare anche i muscoli del tronco. Talvolta la perdita dell' uso delle membra ha luogo durante il corso della febbre tifoidea; e la incapacità dell' individuo a reggersi in piedi o a camminare nella convalescenza, viene di ragione attribuita a generale debolezza. Mentre però le forze si ravvivano in ogni altra parte del corpo, egli continua a non poter appoggiare il calcagno, od i calcagni sulla terra (piede-equino), ovvero a tale sintomo si congiunge la rotazione del pollice o di tutte le dita all'indentro (piede-varo). Il dott. *Little* osservò più casi di coteste specie di piede-torto così avvenute, ed anche cagionate da spasmo dei muscoli gastronemii, tibiale anteriore e posteriore in giovani donne isteriche; come vide altresì un caso di piede-valgo derivato da paralisia durante la dentizione.

Qui l' Autore s' occupa a spiegare la maniera in

che nasce cotesta permanente deformità da contrazioni non congenite dei piedi per disturbata funzione de' sistemi nervoso e muscolare. « In primo luogo, dice egli, ne sceglieremo un caso derivante da paralisia de' muscoli anteriori della gamba. Si ammetta che questa paralisia sia cagionata da infiammazione e da effusione di sangue o di siero in alcuna parte del cervello o della midolla spinale, che comprime o altrimenti danneggia la delicata struttura di quella parte del centro nervoso, d' onde i muscoli affetti traggono i loro nervi. I muscoli posteriori della gamba, principalmente del polpaccio, non più contrariati dai loro naturali antagonisti, si contraggono fermamente e permanentemente sotto la costante azione della loro forza contrattile involontaria, per lo che il calcagno è alzato da terra, costituendo il piede-equino..... L' altro caso, cioè quello di un piede-torto cagionato da spasmo, vuolsi spiegare diversamente. La causa remota ha sede nell' uno o nell' altro degli organi centrali del sistema nervoso (più probabilmente nella midolla spinale), od è una malattia di alcun altro organo del corpo, che affetta le parti periferiche del sistema nervoso, p. e., di qualche viscere del petto o dell' addome. Da questa si propaga una irritazione (per la via de' nervi incidenti) all' organo centrale, e quindi è reflessa lungo i nervi motori involontarii ai muscoli della gamba, i quali perciò si contraggono spasmodicamente ». In egual modo spiega l'origine delle altre forme di piede-torto, l' unica differenza standone in ciò che la paralisia o lo spasmo affetta un maggior numero od anche una diversa serie di muscoli.

Dunque il piede-torto contingibile dopo la nascita proviene sempre ed unicamente da paralisia o da spasmo, onde è turbato o tolto l' equilibrio tra diverse serie di muscoli naturalmente antagonisti. Altre cause, quelle cioè che portano un accorciamento dei muscoli o di altre parti molli in un lato della gamba, turbando, sebbene in modo diverso, l' antagonismo dei muscoli, valgono a produrre delle deformità simili a quelle appartenenti al genere *talipes*. Tra loro si annovera per esempio la rigida, costante estensione del piede per vaste o numerose cicatrici della parte posteriore della gamba, risultanti dalla guarigione degli ascessi, accompagnati da perdita di sostanza sotto il processo della ulcerazione e necrosi; non che per l'accorciamento dei muscoli del polpaccio atteso il lungo decubito in letto durante la curagione di certe fratture, o della rottura del tendine d' Achille, o di altre offese. Ma questa storcitura e tutte le altre oriunde non dalla paralisia o dallo spasmo de' muscoli della gamba, non devono essere confuse nè riferite al genere azidetto perchè sono di altra natura, e nascono da cause affatto differenti.

Identici sono i sintomi della anatomia patologica tanto nel piede-torto avvenuto dopo la nascita, quanto nel congenito; e quindi il dott. *Little* conchiude, che le cause rimote ne devono pure essere le medesime. Questa illazione acquista forza da ciò, che i feti, i quali hanno sofferto gravi anomalie nello sviluppo del sistema nervoso, come sarebbero i feti emicefali, o affetti da spina bifida, o nati avanti il termine della gravidanza, offrono particolarmente simile deformità dei piedi. Lo convalida pure l' occorrenza di analoga

deformità delle mani, chiamata mano-storpia, avanti la nascita; e specialmente la sua combinazione col piede-torto nel medesimo individuo. Altra circostanza in appoggio della stessa opinione è la coesistenza del piede-torto congenito collo strabismo congenito, colla balbuzie o cattiva pronunzia congenita, — malattie che evidentemente dipendono o da esaltazione de' poteri motori involontarj, o da debolezza de' poteri motori volontarj dei muscoli dell' occhio e della laringe.

Abbiamo già avvertito, che *Little* si riservava di spiegare più avanti il modo, nel quale un grave spavento della donna gravida per alcuna causa accidentale può influire all' origine del piede-torto congenito. Egli mantiene qui una simile promessa terminando il suo ragionamento sulle cause di questa deformità col seguente passo. « Quantunque noi ignoriamo la esistenza di alcuna diretta connessione tra i sistemi nervoso e sanguigno della madre e quelli del feto, nulladimeno, come i veementi patemi d' animo esercitano una fortissima influenza sul circolo della madre, così non è improbabile che quindi possa derivare un turbamento bastevole in quello del feto, onde ne soffra sensibile pregiudizio il tenero ed imperfettamente sviluppato suo cervello e midollo spinale, e per questa cagione si sviluppino altri organi non a dovere, e si eccitino spasmodiche contrazioni di vari muscoli, che inducono differenti specie di deformità ».

Eccoci all' importante oggetto del metodo curativo. Su questo proposito ci limiteremo a significare brevemente i principj che secondo l' Autore in ogni caso devonsi seguire. Le norme ed avvertenze, che possono

far d' uopo nella cura delle singole speciali deformità, si troveranno indicate nella sposizione de' casi particolari, cui sceglieremo dalla serie, ch' egli ne ha descritti nell' Appendice.

Alcuni casi di piede-torto possono essere curati senza operazione chirurgica, ed altri indispensabilmente la richiedono. — Ne' casi avvenuti dopo la nascita da paralisia o da spasmo de' muscoli anteriori della gamba, siccome pure in quelli cagionati da attiva, permanente ed involontaria contrazione de' muscoli del polpaccio, o di altri del piede, inducente il piede-equino, il piede-varo, il piede-calcaneo, ecc., bisogna dirigere la sua attenzione agli organi centrali del sistema nervoso (il cervello e la midolla spinale), e indagare le cause rimote nelle viscere chilopoietiche o in altre, d' onde le azioni dirette e reflesse del sistema nervoso hanno così turbato l' equilibrio de' muscoli del piede. Nel tempo stesso, a prevenire ogni organico loro accorciamento sotto l' influenza della costante lunga contrazione, massime nella più tenera età, giova ricorrere ai maneggi, alle fregagioni, all' uso di apparecchj meccanici bene composti e adattati. In simile maniera deve pure curarsi il piede-torto congenito, dove si possa abbastanza colle mani allungare i muscoli contratti, onde il piede sia così ridotto quasi alla sua forma naturale. Vi ha de' casi dove, cessata la paralisia o lo spasmo, attesa la lunga persistenza dell' una o dell' altro, rimane un piccolo accorciamento organico de' muscoli, sebbene accompagnato da grave deformità: se ne ottiene ordinariamente la guarigione nello spazio di pochi mesi coll' uso non interrotto del trattamento meccanico. — « Se nulla-

dimeno, o ne' casi congeniti, attesa la occorsa affezione ne' primi mesi della gravidanza, o in quelli non congeniti, atteso la lunga continuazione della malattia con nessun mezzo raffrenata, ebbe già luogo l'accorciamento organico de' muscoli, del che accerta la natura rigida, non elastica della contrazione de' muscoli stessi; i tendini di que' muscoli che resistono alla restaurazione del piede nella sua propria forma, devono, purchè non siavi accidentale dislogamento, o deformità delle ossa, o anchilosi, essere divisi col coltello, onde se ne ottenga la guarigione.

« Nella maggior parte de' casi di piede-torto-equino, ed in molti di piede varo, dove bisogna l'operazione, basta recidere il solo tendine d'Achille; in altri casi di piede-equino rendesi talvolta necessario anche la divisione dei tendini del tibiale posteriore e del flessore lungo del pollice. Ne' casi gravi di piede-varo esistente già da lungo tempo, richiedesi oltre alla divisione del tendine d'Achille, il taglio pur anco de' tendini del tibiale anteriore o posteriore, del l'estensore proprio e del flessore lungo del pollice a facilitare il restaurameuto del piede nella sua forma e posizione naturale ». Per la cura del piede-valgo fa d'uopo ordinariamente recidere il tendine d'Achille e quelli de' muscoli peronei. Ne' casi di piede-torto-calcaneo, quando s' incontri molta difficoltà a muovere il piede, e non bastino per guarirlo gli apparecchj meccanici, bisogna dividere il tendine del tibiale anteriore.

I principj generali dati da *Little* per la cura del piede-torto colla sezione dei tendini, sono quelli medesimi raccomandati da *Strohmeyer*, cui egli considera

come il perfezionatore di questo importante metodo di trattamento. Bisogna dividere i tendini de' muscoli accorciati colla minore possibile offesa degli integumenti e delle parti a loro circomposte. Diviso il tendine, bisogna fare nessun sforzo per ristabilire il piede nella sua forma naturale subito dopo l' operazione; la estensione a simile uopo necessaria si comincierà soltanto dopo la compiuta guarigione della puntura esterna, — ordinariamente nel terzo giorno; sarà accresciuta gradatamente sino a tanto che abbiasi raggiunto il fine desiderato, e bisognerà continuarla per alcun tempo dopo ottenuta la cura, non ostante che l' individuo sia divenuto capace di stare in piedi fermamente e di camminare a dovere, onde si estingua affatto la tendenza delle parti molli alla contrazione.

L' Autore taglia i tendini con un coltellino fermo in manico piuttosto lungo, di varia forma e mole secondo le circostanze. Ne sono date le figure di cinque, alquanto diversi l' uno dall' altro. Il più piccolo è un coltellino, la metà della cui lama assicurata nel manico ha margini ottusi, e l' altra metà è affilata-puntuta, a taglio leggiermente concavo, lunga sette decimi, e larga un decimo di un pollice: serve a dividere il tendine d' Achille negli individui più giovani, ed altri tendini profondamente situati. Il secondo è un coltellino che differisce dall' anzidetto in ciò solo, che è alquanto più robusto ed a taglio retto: ne usa per la divisione del tendine d' Achille nei fanciulli: lascia questo una puntura di raro più larga di una dodicesima o sedicesima parte d' un pollice. Il terzo è della stessa forma, ma più robusto ed alquanto più

largo: lo adopra tanto nei fanciulli che negli adulti. Il quarto simiglia ad un comune piccolo coltello anatomico a taglio leggiermente convesso: si recide con questo il tendine d' Achille negli adulti con eguale facilità come usando di alcuno de'sopraddetti. Il quinto è un piccolo coltello retto, affilato-puntuto, il dorso della cui lama tagliente è grosso il doppio dell' ordinario: fa d' uopo a recidere per puntura il tendine del tibiale posteriore. In tutti questi coltelli la porzione non tagliente della lama, ossia congiunta al manico, decresce poco a poco in lunghezza dal primo all' ultimo, ed invece aumenta proporzionalmente, la lunghezza della porzione affilata-puntuta.

La sezione del tendine d'Achille si fa nel seguente modo: posto a sedere il malato, un ajutante sostiene il ginocchio, mentre un altro tirando in basso il calcagno colla sua mano sinistra, e premendo in su le dita e la parte anteriore del piede con la destra, estende quanto è necessario il tendine da dividere. L' operatore, dopo aver sentita la superficie del tendine coll' indice e col pollice sinistro, spinge il coltellino a traverso alla pelle, in distanza di uno o due dita sopra il maleolo interno, e con uno de' suoi lati diretto verso il tendine e con l'altro verso i muscoli profondi ed i vasi e nervi tibiali. Sicuro d' avere spinta la punta del coltello di là dal margine esterno del tendine e sino alla cute del lato opposto, ruota il coltello in modo che il taglio ne sia volto e prema contro la superficie anteriore del tendine, cui allora divide ritirando il coltello dal membro, ordinariamente con un sol colpo. Si conosce che il tendine è compiutamente diviso per la subita cessazione della re-

sistenza, pel crepito distinto che si è udito, e sentendo, avanti di ritirare del tutto il coltello, che nulla rimane di indiviso, eccetto i flaccidi integumenti. Nell' operazione non s' impiega più della quarta parte di un minuto, e solitamente dalla ferita esce una sola goccia di sangue.

Il tendine del tibiale posteriore si divide meglio, secondo *Little*, alla distanza di due o tre dita sopra e di dietro al maleolo interno. Bisogna figgere la punta di un robusto e retto bistori per la cute sino al margine esterno del tendine e farlo avanzare tra esso ed il tendine del flessore lungo del pollice, dirigendolo verso la tibia. Giunto il coltello all' osso, fa d' uopo abbassare il manico esteriormente, spingerne la punta all' indentro sotto il tendine del tibiale posteriore, e andare innanzi fino a tanto che il chirurgo sia certo d' avere oltrepassato il margine inferiore del tendine. Egli può allora sentire che ha il tendine sul taglio del coltello, e dividerlo senza difficoltà con leggieri idonei movimenti. Questa sezione non è accompagnata dal crepito che si ode in quella del tendine d'Achille. I luoghi più favorevoli per la divisione dei tendini del tibiale anteriore e del flessore lungo del pollice, sono dove il primo trascorre innanzi all' articolazione del piede, e dove l' ultimo è sentito più prominente nella suola allorquando è necessario reciderlo. Si spinge la punta di un bistorino a traverso i tegumenti, quindi sotto il tendine con grande cautela e dentro i necessari limiti, e poi se ne eseguisce il taglio dall' interno all' infuori, onde si eviti ogni offesa delle parti vicine. La retrazione di questi muscoli è distintamente sentita nell' atto della recisione de' loro tendini.

Dopo qualsiasi di queste operazioni nient' altro è d' uopo se non l' applicazione di una lista di cerotto adesivo e di una fascia comune. Il membro deve situarsi nella medesima sua posizione deforme sul lato esterno ed essere appoggiato ad un' assicella di legno o sopra un cartone. Quest' ultimo, rammollito prima nell' acqua, può utilmente essere applicato al membro un giorno o due avanti l' operazione, onde si modelli alla esatta di lui forma, e così serva a sostenerlo meglio dopo l' operazione ed a conservarlo precisamente nella sua posizione deforme. La piccola ferita degli integumenti guarisce frattanto per adesione, e nel terzo giorno si mette in pratica l' apparecchio per la graduata estensione del piede.

Due sono gli apparecchj a tale uopo messi in pratica da *Little*: l' uno è la suola immaginata da *Strohmeyer*, l' altro è un apparecchio sotto alcuni riguardi costrutto dietro il principio di quello descritto e rappresentato dallo *Scarpa*. Adopra il primo nel trattamento del piede-equino e delle forme più leggiere di piede-varo, ed in quest' ultimo caso il dichiara assai utile attesa la opportunità che offre di poter essere applicato tanto al membro destro che al sinistro, e di potersi dare alla suola quel grado di inclinazione che occorre, onde si adatti alla obliquità della pianta del piede difettoso. Del secondo poi usa nel trattamento tanto del piede-equino, come del piede-varo, siavi, o no, bisogno della divisione d alcun tendine. Munito di questo apparecchio, il malato può camminare con meno difficoltà durante la cura. Esso è d' una forza calcolata a vincere la maggiore deformità, a cui possa mai giungere il piede-varo.

Ma il suo gran merito dipende dalla applicazione della forza elastica di alcune molle d' acciajo ad oggetto di superare la resistenza dei muscoli adduttori, dei legamenti interni della giuntura e dei contratti tessuti al lato interno del piede, in luogo di aver fidanza solamente nella pressione non elastica delle viti e delle coreggie. Cotesta forza elastica, atteso la incessante sua azione, s'avvicina in certo modo alla natura della contrattilità de' tessuti animali, e può allungare i muscoli, ovvero i legamenti contratti più presto e con meno strettezza dell' apparecchio, che non una maggiore complessiva pressione di viti, coreggie e fascie, la quale a confronto della pressione o stiramento elastico della molla, può dirsi una pressione *morta* (1).

---

(1) L'Autore dà le figure di ambidue questi apparecchj corredate d'una chiara loro spiegazione. Fatta nessuna parola di quello inventato da *Strohmeyer*, perchè omai conosciuto dovunque, offriremo una breve idea dell'altro costrutto da *Little*, indicandone le parti principali di cui si compone. Sono queste: 1.° una scarpa di ferro, coperta di pelle ed imbottita bene di crine: 2.° una molla d' acciajo, la cui estremità inferiore è fissa al lato esterno del calcagno della scarpa, e la superiore si assicura al lato corrispondente della gamba sotto al ginocchio per mezzo di una larga coreggia imbottita: questa molla tendendo a rimettersi curva dallo stato di tensione in cui è forzatamente tenuta, spinge in basso ed a un tempo tira in fuori il calcagno: 3.° una coreggia ed una fascia da allacciare intorno all'articolazione del piede per tener fermo il calcagno nella scarpa: 4.° due altre coreggie che tengono fermo il calcagno stesso al lato interno della scarpa, mentre: 5.° una breve molla d'acciajo infissa pure al lato esterno del calcagno della scarpa, e diretta orizzontalmente verso la punta del piede colla sua concavità in fuori, tira le dita e la parte anteriore del piede esternamente per mezzo: 6.° d' una coreggia imbottita, che la circonda: 7.° una lunga vite maschio che si aggira in una vite femmina assicurata

Nell' applicazione e durante l'uso dell'apparecchio, sono d' uopo certe cautele, senza le quali il trattamento non riuscirebbe a bene quanto il chirurgo può aspettarsi. Bisogna difendere la cute dallo sfregamento e dalla pressione ineguale applicando una fascia elastica di tela cotone, ed empiendo di stoppa quelle ineguaglianze della superficie del tarso, che in alcuni casi derivano da ineguale risalto delle ossa. Ogni giorno si osservino le coreggie e le viti per stringerle qualora si fossero rallentate atteso i progressi che fa il piede in riacquistando la bramata sua direzione. La premitura venga regolata secondo il vario grado della resistenza opposta dalla deformità. Il chirurgo si guardi da ogni violenza di sorta, e procuri, facendo diligente ed assidua attenzione al caso, di superare pazientemente le difficoltà che ne contrariano l'intento. In onta però delle maggiori cautele da lui usate, si eccita talvolta grave flogosi risipelatosa, o si formano anche delle escoriazioni, delle ulcere lente a guarire, e che lo obbligano a rallentare l' apparecchio: adopri egli allora con grande prudenza, onde queste affezioni risanino, ed a un tempo non venga affatto interrotta la cura della deformità. Talvolta il dolore cagionato alla pianta del piede dalla pressione necessaria a piegare la giuntura, è intollerabile. *Little* in simile caso

---

come una caviglia rotatoria alla prima molla perpendicolare suddetta, la quale agisce sopra l'articolazione del piede, ed abilita il chirurgo a piegarla con più o meno prestezza e per gradi, come gli piace. — Ommessa la seconda molla, ed invece della prima adattandovi una sbarra di ferro diritta, l' apparrecchio è idoneo per la cura anche dal piede-equino, con o senza operazione chirurgica.

applica, con istantaneo alleviamento dell' infermo, un cuscinetto gonfiato d' aria tra la pianta del piede medesimo e la suola di legno dell' apparecchio per produrre un' eguale pressione su tutta la parte anzidetta. Oltre a ciò, nei fanciulli si eccitano facilmente delle indisposizioni proprie della loro età: qui giova procedere più lentamente colla estensione, e talvolta anche sospenderla, fino a tanto che abbiasi potuto vincerla; ma convien fare tuttavia in modo, che non si perda, durante la interruzione, il benefizio già prima ottenuto.

L' apparecchio costrutto ed usato da *Little* per la cura del piede-varo, conviene egualmente per quella del piede-valgo, con questa differenza soltanto, che le molle nel primo caso collocate al lato esterno del membro, nel secondo devonsi adattare al lato interiore.

Dopo l' operazione bisogna che passino almeno due o tre settimane prima che abbiasi ottenuto una bastevole piegatura dell' articolo; nondimeno si può concedere al malato di passeggiare munito dell' apparecchio. Dopo quindici altri giorni, la doglia della giuntura del piede, cagionata dallo stiramento dei legamenti, è già molto diminuita, e la riunione del tendine ha acquistato forza abbastanza, onde si permetta al malato di camminare e di esercitarsi nell'aria aperta. Soventi volte la giuntura abbisogna di essere sostenuta da una o due sottili molle d' acciajo o liste d'osso di balena, assicurate tra il cuojo esteriore e la fodera dei lati d' uno stivale messo a dovere. Non ostante ogni usata diligenza, scorre mai sempre certo spazio di tempo avanti che l' individuo cammini come in istato

di sanità, ed i fanciulli guadagnano più lentamente degli adulti atteso che zoppicano per la minima molestia onde soffrire men dolore con simile modo di andare. *Little* curò molti adulti, i quali nello spazio di due mesi dopo l' operazione facevano parecchie miglia a piedi con leggierissima apparenza di zoppicamento: ma però confessa, che occorrono de' casi di grave deformità o di vecchia data, dove si richiede molto più tempo ad ottenere un compiuto successo.

(Sarà continuato).

Memorie dell' I. R. Istituto Lombardo. Vol. I. -- Un Vol. in-4.° di pag. 472, con due tav. incise in rame. Milano, Bernardoni, 1841.

L'Istituto di scienze lettere ed arti, risorto a nuova vita mercè la Sovrana munificenza, e l' aggregazione di illustri cooperatori, diede cominciamento alla pubblicazione di una nuova collezione di Memorie scelte fra le più importanti che furon lette nelle sue adunanze. Il primo volume, ora pubblicato, fa prova del vigore di vita spiegato dal nuovo corpo scientifico lombardo, il quale con cotesta produzione si mostra degno di succedere al celebre C. R. Istituto nazionale Italiano e all'I. R. Istituto Lombardo-Veneto, ed intento ad emularne non che a raggiungerne la riputazione.

Il volume è dedicato a S. M. Ferdinando I, mercè cui le scienze e le arti nostre ottennero un'onorevole rappresentanza presso le altre nazioni; e noi lombardi un centro a cui convergere l' opera e l' ingegno per l'avanzamento delle scientifiche discipline e delle arti di utile applicazione.

Delle nove Memorie raccolte in codesto volume tre sole hanno attinenza cogli studii nostri, e coll'intendimento degli Annali universali di medicina.

Dell' assorbimento venoso. Memoria del prof. Bartolomeo Panizza *(letta nell'adunanza 4 agosto* 1842).

Prima che *Asellio* (nel 1622) scoprisse i vasi chiliferi, e che *Olao Rudbeck*, *Tommaso Bartolino*, e *Jolyff* scoprissero (nel 1650) i vasi linfatici, era opinione che le vene fossero gli agenti esclusivi dell'assorbimento. Scoperto che fu il sistema vascolare linfatico, e conosciuto che l'apparecchio vascolare chilifero era l'agente dell'assorbimento digestivo chiloso, i vasi linfatici venner riputati gli organi unici dell'assorbimento, e le vene furono spogliate di cotesta funzione. A' giorni nostri, a malgrado di tanto avanzamento della fisiologia, e in mezzo a tanto lusso di vivisezioni e di indagini, le opinioni dei fisiologi non son raccolte in una: v'ha ancora chi pende esclusivamente o dalla parte delle vene, o da quella dei linfatici: la maggior parte però è d'avviso che organi dell'assorbimento sono insieme i vasi linfatici e le vene, e che in genere tale ufficio appartiene più a queste che a quelli. Il prof. *Panizza* il quale si era già provato in questi studii (1), li venne producendo innanzi, e ne fece conoscere i risultamenti al terzo Congresso degli scienziati italiani in Firenze (2), e poscia all'Istituto Lombardo (3). Ora che la Memoria in cui

(1) Osservazioni antropo-zootomico-fisiologiche. Pavia, 1830. - Ann. univ. di medicina, Vol. LVI, p. 225.

(2) Ann. univ. di med. Vol. C. p. 465.

(3) Ann. univ. di med. Vol. CIV, p. 208.

stanno raccolti venne pubblicata, crediamo debito nostro di riportare in questi fogli le più notabili cose, come quelle che aggiungono molto peso all'opinione comunemente ricevuta sull'assorbimento, e debbono ancor più attenuare per avventura il piccolo numero di quelli che avessero opinione differente in proposito, riducendoli nel suo pensamento.

Prima di venire a queste ricerche sull'assorbimento, l'Autore ebbe cura di esaminare i rapporti di comunicazione tra il sistema linfatico e il venoso sì nell'uomo che in varii bruti, come cane, cavallo, pecora, bue, coniglio, marmotta, orso, uccelli; e con esso esame ha potuto certificare i seguenti fatti: 1.° Il sistema linfatico, considerato anche nella sua più minuta decomposizione, si dimostra sempre in reticelle, le une sovrapposte alle altre, via via più minute e sempre continue, senza comunicazione visibile col capillare sanguigno, anche quando l'injezione è microscopica. 2.° Nelle injezioni delle glandule linfatiche appariscono injettati i linfatici efferenti e molte volte anco le vene delle glandule, con nessuna traccia di accaduto stravaso nelle glandule, e senza che si possa conoscere come sia avvenuto tale passaggio. Questa singolarità di passaggio nel sistema venoso entro le glandule s'osserva più nelle glandule del cavo addominale che delle altre parti, tanto nell'uomo come nei bruti, e massimamente in alcuni di questi, per esempio nel cane, in cui il passaggio nelle vene delle glandule è facilissimo, e si direbbe esserne la più naturale e diretta via. Non per questo è conforme alla verità l'opinione del celebre *Fohmann*, il quale asserisce che nel cane esistono delle glandule linfatiche,

quelle dell'intestino crasso, prive di vasi linfatici efferenti, e che le vene ne fanno l'uffizio. Vero è che dietro l'injezione dei vasi inferenti di queste glandule, il mercurio pervenuto nella glandula passa nelle vene di questa e di là nella vena meseraica; ma non pertanto è a dirsi che manchino i vasi efferenti; imperocchè se in tal caso si leghi la vena o le vene della glandula, e poi si continui l'injezione nei vasi inferenti, vedesi apparire il mercurio nel dutto o dutti efferenti della glandula; cosa che fu da lui verificata più e più volte. 3.º Non esistono nella regione lombare o in altre parti, sì nell'uomo che nei bruti, glandule linfatiche di una speciale struttura, come taluno ha pensato. 4.º Non si dà sbocco diretto di nessuno troncolino linfatico nelle vene degli arti inferiori, del basso ventre, del torace, tanto nell'uomo che nei bruti, e la comunicazione soltanto accade colle vene succlavie e giugulari in tutti gli ora menzionati animali, ad eccezione del porco, nel quale ha notato che il dutto toracico si tiene in comunicazione nel torace mediante ramoscelli linfatici colle vene azighe, e ad eccezione degli uccelli, ne' quali il linfatico sistema nel ventre si tiene in comunicazione non direttamente colle vene renali e caudali, come asseriscono il *Fohmann* e il *Lauth*, ma col mezzo di due linfatici, che dal plesso crociato vanno a metter foce in quelle due *vescichette linfatiche sacrali* da lui scoperte e descritte, le quali versano poi l'umore nelle venucce.

Inoltre ha istituite nuove ricerche sulla terminazione dei capillari arteriosi e venosi non che linfatici, a ciò indotto dalle recenti dichiarazioni di *Ribes*

e di *Lauth* che le vene ed i linfatici terminino con estremità libere a guisa dell'estremità delle radichette dei vegetabili, le spongiole. Le nuove osservazioni microscopiche fatte dietro finissime injezioni delle varie parti del corpo umano e dei bruti, lo hanno confermato in quello che pubblicò colle stampe, non esservi alcun fatto dimostrativo dell'estremità libere nell'albero sanguigno; presentarsi sempre reti intricatissime e continue, per cui le secrezioni e gli assorbimenti devono accadere per mezzo delle porosità dei vasi capillari. Fermò il suo esame sulle membrane mucose, e specialmente sulla mucosa gastro-enterica, perchè questa più d'ogni altra può servire ad illustrare siffatto punto di anatomia, e trovò che la rete arteriosa si continua ognora e senza interruzione nella rete venosa, la quale predomina in genere alla arteriosa. Questa continuità dell'albero sanguigno si rende più manifesta nelle altre mucose, segnatamente in quella delle vie respiratorie.

Rispetto al sistema linfatico, l'Autore aveva già annunziato nelle sue opere di non aver mai vedute estremità libere, ma sempre esserglisi presentato sotto la forma di reti minute ed intricatissime. Nulladimeno ha voluto, dietro finissime injezioni linfatiche del canale intestinale nel coniglio, nel cane, nella pecora e nell'uomo, esaminare di nuovo questo sistema nelle sue più fine e minute decomposizioni. Ed anche per queste nuove esperienze ebbe ragione di confermarsi nella opinione, che questo sistema non comincia con estremità libere, ma con reti vascolari continue, non però continue coll'albero sanguigno; e che l'assorbimento deve farsi per mezzo delle porosità di minutissimi capillari.

Premesse queste nozioni, entrando ora nel grave ed importante argomento dell'assorbimento, ei non si propone di investigare come si effettui e quali sieno le leggi che lo regolano; ma di dimostrare l'assorbimento venoso. A questo fine, sino dal 1818, ha fatti varj esperimenti sopra diversi animali; ma le risultanze di alcuni furono incerte e inconcludenti, perchè gli mancava il soccorso di un' esatta analisi chimica. Non per questo cessò dalle sue indagini, le quali ebbero pieno successo, dacchè il suo collega *De Kramer* volle gentilmente associarsi a queste investigazioni, e sussidiarlo colla somma sua perizia nella chimica (Vedi la Memoria che segue, a p. 167).

Il prof. *Panizza* ha creduto bene di eseguire innanzi tratto gli esperimenti sul principale atrio dell'assorbimento, cioè sul tubo gastro-enterico, per conoscere se le sostanze che si dánno per bocca ad un animale, od anche all' uomo, si trovino nel sangue. Tra le sostanze da farsi inghiottire rifiutò quelle che si manifestano soltanto pel loro colore ed odore, e si attenne a quelle la cui presenza potesse essere rigorosamente dimostrata dal chimico. Somministrò perciò a molti cani buona dose di nitro (nitrato potassico) e di prussiato di potassa (cianuro ferroso-potassico). Le altre sostanze loro offerte nelle maniere più allettevoli o vennero costantemente rifiutate o subito dopo la ingestione vennero emesse per vomito. Gli fu invece agevolissimo di amministrare impunemente a cavalli ed asini dosi ingenti di nitro, di prussiato di potassa, di tartaro stibiato (tartrato-antimonico potassico), di idriodato di potassa (ioduro potassico), di nitrato d' argento, di cloruro d' argento.

Colse anche l'occasione che alcuni medici trattarono gravi malattie con dosi crescenti di rimedj, a tal segno di far prendere nella giornata in una grave artritide un'oncia e più di nitro, e in altri morbi in cui era indicato il prussiato di potassa e il solfato di ferro, la dose di una dramma a due di questi sali, l'idriodato di potassa a uno scrupolo, l'acido borico a due dramme, il muriato di barite (cloruro baritico), il tartaro stibiato, il chermes minerale, l'etiope minerale e antimoniale (solfuro mercurico e antimonico) a mezza dramma e più nella giornata, i sali di piombo a 10, 12 gr. ecc. E degli uomini e dei bruti esaminate le feci, l'orina, il sangue, sì contemporaneamente che poco dopo l'uso di codeste sostanze, ecco le conclusioni alle quali potè venire.

1.° Le sostanze organiche assimilabili, come l'amido, si decompongono per le forze digerenti, sicchè non è possibile di riconoscerle nelle orine e nel sangue e neppure nelle feci; quindi vanno escluse da questa sorta di esperimenti.

2.° Le sostanze minerali inassimilabili si rinvengono facilmente nelle feci, massime se sono poco o nulla solubili negli umori del tubo gastro-enterico, come il tartaro stibiato, il chermes minerale, l'etiope antimoniale, l'acido borico, il muriato di barite, il solfato di ferro, le quali trovansi in masse così enormi nelle feci, che si direbbe non essere punto assorbite.

3.° Le sostanze minerali inassimilabili, ove sieno solubili e non precipitabili dagli umori del tubo gastro-enterico, si rinvengono con facilità nelle orine e riescono il più delle volte innocue. Ciò vale del nitro, del clorato di potassa, del prussiato di potassa e dello

stesso idriodato di potassa. Intorno al qual ultimo sale l'esperienza mi acconsente di affermare che i medici potrebbero darlo a dosi molto più generose di quello che comunemente si suole, non avendolo io trovato più infenso all'organismo del nitrato, clorato e prussiato di potassa, e come questi sali avendolo riscontrato copiosissimo nelle orine.

4.° Queste stesse sostanze, che si trovano facilmente nelle orine, si pena a discoprirle nel sangue. E ciò dipende non tanto dal trovarsi le sostanze nel sangue immischiate, e per così dire mascherate da certe materie animali, che costringono il chimico ad operazioni lunghe e complicate; ma specialmente perchè entrate nel torrente sanguigno passano a nuovi stati di combinazioni chimiche ancora incognite. E dipende inoltre dal trovarsi nell'eguale quantità di sangue e di orina in una sproporzione grandissima, perchè il sangue passando a traverso i reni vi deposita di mano in mano, come in una sentina, le materie eterogenee inassimilabili; quindi ne resta in poche oncie di orina accumulata tanta copia quanta può trovarsene in tutta la massa sanguigna. D'altronde, non soltanto i reni servono alla eliminazione delle materie eterogenee, ma anche la cute, come tutti sanno, e come mi risulta specialmente da un'osservazione fatta sull'idriodato di potassa. Nella scorsa estate il *De Kramer*, mentre prendeva internamente per la cura di un'affezione erpetica quasi uno scrupolo di idriodato di potassa al giorno nel decotto di cicoria, e ciò per molto tempo, fece delle esperienze sulle orine, e trovò che per questa via veniva eliminata una gran quantità dell'idriodato di potassa, ma

che pure una parte era dispersa dalla traspirazione insensibile. Di che volendosi accertare, sottopose a chimico esame un corpetto di cotone che aveva indossato per 13 giorni e dell'esilissima carta emporetica, che si era tenuta nel cavo ascellare, cambiandola più volte, e coi debiti reagenti vi trovò l'iodio in considerevole copia. Finalmente da una esperienza, che il dottor *Verga* fece sopra sè medesimo, prendendo l'idriodato di potassa alla dose d'una dramma e mezza nello spazio di 24 ore, risulta che una porzione delle materie inassimilabili introdotte nello stomaco viene eliminata anche dalle ghiandole salivali. Perocchè la scialiva da lui emessa dopo essersi ripetutamente lavata la bocca, offerse al *De Kramer* grandissima copia di iodio.

« 5.° Alcune sostanze insolubili passano nel sangue e nell'orina. Questo infatti avvenne del chermes minerale, dell'etiope antimoniale, del cloruro d'argento, del piombo e del mercurio metallico, non che della stessa limatura di ferro passata al porfido. Bisogna dunque dire che nell'economia animale si formino combinazioni solubili sino ad ora ignote al chimico, eccetto quella del calomelano e degli altri preparati mercuriali, qualora le esperienze di *Mialhe* sieno confermate da altri; o che l'assorbimento strascini nella corrente della circolazione sostanze insolubili estremamente divise: la quale ultima idea gli pare più probabile.

« 6.° Dal corollario quarto ne segue che, ove una sostanza appaja copiosa nelle orine e non si possa trovare nel sangue, se ne dovrà incolpare il chimico o la chimica. Certe sostanze infatti, che non si erano mai potute scoprire nel sangue da un chimico, si ar-

resero alle indagini d'un altro. E taluno che non era mai stato fortunato con un metodo, raggiunse il suo scopo quando si appigliò ad un metodo diverso.

« 7.° Tra le sostanze più difficilmente reperibili negli umori animali è il muriato di barite. Più volte furono esaminati il sangue, l'orina e le feci di individui, che prendevano al giorno mezza dramma di questo sale. Si trovò sempre abbondantemente nelle feci, e una volta sola nella orine e nel sangue: mentre essendo questo sale solubilissimo, si avrebbe dovuto rinvenire facilmente e nel sangue e nelle orine. E ciò perchè la barite ha un'affinità prevalente per l'acido solforico. Molti solfati esistono nello stomaco; epperò il muriato di barite appena ingerito, trovandosi al contatto di questi sali, si decomporrà, e dallo stato di muriato passerà a quello di solfato, sale insolubile, il quale assai difficilmente potrà essere assorbito.

« Gli esperimenti col ferro purissimo ridotto in polvere impalpabile e co' suoi preparati furono per le ricerche chimiche i più difficili; così che in molti e molti non si potè aver traccia della presenza del ferro nelle orine, e soltanto lo si rinvenne in quella di un individuo, che prendeva due scrupoli al giorno di solfato di ferro. Eppure è un fatto che il ferro viene assorbito e penetra nel sangue, e deve trovarsi in molti umori secreti. Lo vogliono la ragione e i fenomeni che si manifestano sotto l'uso interno di questa sostanza. Ma i processi chimici usati per isvelarlo non erano i più acconci. *De Kramer,* dopo scrupolose indagini, pervenne a stabilire il metodo più atto non solo ad iscoprire il ferro nelle orine di quelli che lo prendono come rimedio; ma giunse ad un

fatto importantissimo e del tutto nuovo, cioè che l'orina dell'uomo ne contiene una piccolissima frazione. Questa risultanza è di molto peso, perchè se non venisse eliminato o per l'orina o per la traspirazione insensibile, l'organismo umano verrebbe col tempo eccessivamente saturato di ferro; essendo questa una sostanza immensamente diffusa nella natura, cosicchè esiste negli alimenti così vegetabili che animali, come pure nelle bevande e negli utensili di cucina, di cui tutto giorno ci serviamo. Certamente la difficoltà, ch'ebbe il collega a constatare la presenza del ferro nelle orine, dovea dipendere in parte dal trovarsi questo troppo vincolato e per così dire immedesimato coi fluidi animali, in parte dall'essere tenuissima la quantità, che viene eliminata per quella via. Infatti, dopo averlo scoperto, riconobbe che vi si trova in dose infinitesima in confronto delle altre sostanze; e la ragione sta in questo, che il ferro è una sostanza integrante del sangue e quindi appropriabile all'economia, la quale non elimina che ciò che è inaffine e soverchio. Dietro questi successi si istituirono degli esperimenti sul sangue e sull'orina delle clorotiche, sia innanzi di essere state trattate coi marziali, sia dopo d'aver preso per lungo tempo i varj preparati di ferro a dosi più o men forti. L'analisi ha dimostrato che nel primo caso il sangue delle clorotiche scarseggia di ferro e abbonda della parte albuminosa, mentre dopo l'uso dei marziali minore è la parte albuminosa del sangue, maggiore la cruorosa. Così le orine nel principio della malattia abbondan di ferro, indi ne scarseggiano, e poi ne mancano affatto ».

Dalle esperienze fin qui sommariamente accennate emerge, che molte delle sostanze introdotte per la bocca nello stomaco entrano nella massa del sangue, ma non si può dire se vi entrino direttamente, o per la via dei linfatici. Tuttavia buone ragioni, buone congetture in favore della prima opinione ricaviamo da alcune delle esperienze suddette.

1.° Tra i molti ammalati a cui si somministrò il nitro, alcuni lo offersero nelle orine poco dopo d'averlo preso, e ne fu scoperto col grossolano esperimento della deflagrazione; il che significa che il nitro si trovava nelle orine copiosamente. La qual circostanza dimostra la celerità del suo passaggio; celerità non conciliabile coll'ipotesi dell'assorbimento operatone dai linfatici, colla lentezza del corso che hanno in essi gli umori, e la lunghezza del cammino.

2.° Due cani in tempi diversi vennero per tre giorni nutriti con zuppa inquinata di prussiato di potassa. Al terzo giorno furono aperti vivi, onde trarne gli umori ed esaminarne i tessuti. La superficie interna del tubo digerente toccata con alcune goccie di idroclorato di ferro (cloruro ferroso) dalla bocca sino all'ano, si tinse in azzurro. Eguale reazione si ebbe nelle vie orinarie. Si esaminò circa una dramma di linfa, che si estrasse dal dutto toracico, e non reagì in modo chiaro. Si esaminò il sangue di diverse arterie e vene, facendolo passare a traverso un feltrino di carta impregnata di persolfato di ferro, ed aggiungendovi alcune goccie d'acido nitrico. Nessun sangue ha reagito tranne quello delle vene provenienti dagli intestini tenui, il cui siero tinse di un colore celeste il feltrino.

3.° Un asinello consumò nello spazio di cinque giorni più di tre oncie mediche di idriodato di potassa. Nel quinto giorno si aperse vivo e si raccolse sangue dalle vene meseraiche appena sorte dal tubo intestinale, sangue da un'arteria dell'intestino crasso, sangue della vena porta, più d'un mezzo bicchiere di chilo e linfa del dutto toracico posteriore, orina, chimo, sostanza contenuta nel tenuo intestino, e feci. *De Kramer*, che esaminò tutto, trovò ovunque l'iodio e stentò molto a rinvenirlo nel chilo e nella linfa del dutto toracico.

Esaminando sangue arterioso, sangue delle vene intestinali appena uscito dal tubo intestinale, chilo ed orina di un asinello, che per tre giorni consumò un'oncia e mezza di pietra infernale aggiunta in soluzione alla crusca, si trovò l'argento nel sangue arterioso e venoso, e non si rinvenne nell'orina e nel chilo. E avendo ripetuta quest'esperienza col cloruro d'argento, l'argento si scoprì anche nelle orine (non nel chilo). Di che al prof. *Panizza* pare sia causa la stessa insolubilità del composto, per cui sotto forma di emulsione attraversa immutato la massa del sangue e ne viene respinto colle orine, mentre il nitrato per la sua grande solubilità e facilità di scomporsi si perde per così dire nell'organismo, dando qua e là luogo a composti svarati.

Il prof. *Panizza* ha ripetute eziandio e variate le esperienze, già da altri fisiologhi eseguite, dell'ansa intestinale (1); la quale esperienza è fra tutte la più soddisfacente su questo proposito. Il risultamento non occorre ripeterlo, chè fu conforme a quello ottenuto dagli altri sperimentatori; per cui gli pare si possa conchiudere che una via per la quale si introducono dall'esterno all'interno le varie sostanze è anco quella delle vene, e che l'acido idrocianico (la sostanza con cui il prof. *Panizza* ha fatto le sue prove) s'interna nei penetrali dell'organismo per mezzo del sangue venoso, e non per la via dei nervi e dei linfatici della parte. — Anzi a togliere ogni dubbio che la celerità di

(1) Lund, *Colpo d'occhio intorno le sezioni fatte ne' tempi moderni sugli animali viventi. Ann. univ. di medic. Vol. XLIII, p. 357 e segg.*

azione dell'acido idrocianico adoperato in quelle sue esperienze fosse attribuibile ai nervi lasciati intatti nel farle, tolse più e più volte tutte le diramazioni dei nervi che si espandono al labbro superiore di un coniglio, tagliando il comunicante della faccia, il nervo infra-orbitale ed il mentale, non che il nervo buccinatore; indi toccò coll'acido idrocianico la superficie interna del labbro, e vide apparire colla stessa celerità i fenomeni di avvelenamento, come quando non aveva troncati i nervi. I medesimi risultamenti ha ottenuti facendo esperienza di applicare alcune goccie dell'acido medesimo sulla lingua di cani ai quali aveva tagliati ora i due nervi linguali del quinto, asportandone una piccola porzione; ora il quinto e l'ipoglosso; ora gli ipoglossi, i nervi linguali del quinto e i glosso-faringei (1), avendo avvertenza, mercè particolari artificii, che i vapori dell'acido idrocianico non penetrassero nelle vie della respirazione.

A convalidare meglio il fatto che la via del sangue è quella

---

(1) *Il prof.* Panizza, *parlando dei nervi della lingua a p. 33 delle sue « Ricerche sperimentali sopra i nervi » stampate nel 1834 (Ann. univ. di med., Vol. LXXII, p. 472) disse che l'ipoglosso è nervo essenzialmente motore, sicchè avendolo stuzzicato colla punta della forbice la lingua si scuoteva ogni volta, e l'animale si mostrava impassibile, impassibilità che esso pure manteneva nell'atto della recisione. Nelle esperienze qui sopra citate e in altre che fece egli si è convinto che il nervo ipoglosso gode anche della sensibilità: ma con questa differenza che in taluni cani è in piccolo grado, in altri grandissimo, e in qualcheduno non si manifesta nè al tatto, nè al taglio. Un esame accurato fatto sull'origine ed andamento del nervo ipoglosso lo ha messo in chiaro di questa grande diversità di senso. In molti l'ipoglosso alla sua uscita dal cranio si tiene subito in comunicazione non solo col primo, ma anche col secondo e terzo nervo cervicale, in altri col primo soltanto, in alcuni con grossi filamenti, in altri con piccolissimi, per cui sembra che la sensibilità di questo nervo non sia intrinseca, ma dovuta ai filamenti dei nervi spinali che vi si associano, d'onde si spiegano i varj gradi di sua sensibilità.*

per la quale gli agenti deleterii giungono ad offendere il sistema nervoso, fece esperienze injettando la stricnina nella vena giugulare. E da questi esperimenti venne confermato che le sostanze introdotte nel torrente della circolazione suscitano tutti quei fenomeni loro proprj, che sono atti a produrre nella macchina, quando sono prese internamente, colla sola giusta ed imponente differenza che nel primo caso maggiore è la celerità e forza del loro agire.

Rispetto alla mucosa delle vie respiratorie, l'Autore ha eseguite le esperienze di *Mayer*, che gli corrisposero pienamente (1). Avendo sopra teneri agnelli aperta la trachea, ed introdottavi a goccia a goccia una soluzione di prussiato di potassa (un' oncia di questo sale in due libbre d' acqua), apparve esso nell' orina emessa dodici, dieci ed anche otto minuti soltanto dopo il versamento della prima dose. Aperto poi il torace, ed esaminato il sangue venoso reduce dal polmone e quindi il sangue dell'orecchietta sinistra trovò cogli opportuni reagenti che era pregno di cianuro-ferruginoso-potassico, mentre non lo potè scorgere nell'umore dei linfatici polmonali, nelle glandole linfatiche corrispondenti, e nel sangue della vena cava discendente.

Per certificare se alcune sostanze vaporose, mescolate coll'aria atmosferica, vengano per la via della respirazione facilmente introdotte nella massa sanguigna, il prof. *Panizza* ha istituito il seguente esperimento. Nella parte inferiore dell'uscio d'uno stanzino, della capacità di cento quindici piedi cubici parigini, praticò un' apertura larga tanto, che vi potesse passare liberamente una testa d' uomo. A questo pertugio ha adattato in giro con chiodi un pezzo di tela cerata, della lunghezza d' un piede parigino: cosicchè esso formava un tubo con un' estremità fermata all'orlo dell'apertura, e l'altra estremità, che riesciva alla parte esterna dell'uscio, accomodata con un nastro a guaina, affine di poterla facilmente adattare intorno al collo. In un angolo dello stanzino si è posto un matraccio con entro un' oncia di iodio, e il matraccio assicurato sopra un sostegno venne blandemente riscaldato da una piccola fiaccola a spirito di vino, affinchè con

---

(1) *V.* Lund, *negli Ann. univ. di med.*, *Vol. cit.*, *p.* 372.

qualche lentezza, ma continuatamente, l'iodio passasse allo stato vaporoso. Fatto ciò e chiuso l'uscio, si è preso un grosso e vispo capretto di tre a quattro mesi, legato strettamente, e introdottane la testa entro la piccola cameruccia per il pertugio indicato, gli si è allacciato intorno al collo il lembo esterno della tela cerata, cosicchè la testa dell'animale è restata interamente isolata entro la cameruccia. Si sono contate le respirazioni del capretto, le quali ascendevano a ventisei per minuto primo. Ben presto l'animale fu preso da insulto di tosse, la respirazione si rese alquanto affannosa ed accelerata, giacchè in capo a venti minuti il numero delle respirazioni ascendeva a trentadue. Si ebbe allora la precauzione, affinchè l'animale non venisse troppo molestato, d'aprire di quando in quando un finestrino posto alla parte superiore della cameruccia, collo scopo di dare ingresso all'aria nuova: da questo si potè osservare come tutta l'atmosfera interna fosse pregna di una densa nube di vapori violacei. Passata mezz'ora, fu all'animale aperta un'arteria femorale, e furono estratte circa quattro oncie di sangue, che venne diligentemente rinchiuso in vaso a tappo smerigliato, indi fu allacciata l'arteria. Si osservò in allora diminuire la respirazione, poichè se ne contarono solo 22 in un minuto primo: ma di mano in mano crebbe di nuovo, cosicchè dopo un'ora, dal principio dello sperimento, erano 34.

Scorsa l'ora, senza muovere l'animale dal suo posto, gli fu aperto il torace, si raccolse il sangue reduce dal polmone e quello dell'orecchietta destra del cuore in due vasi separati ben chiusi. Si noti, che il sangue arterioso estratto questa seconda volta, invece di essere rosso vermiglio, era rosso bruno, atro più che non è il sangue venoso allo stato normale, mentre quello che si era ottenuto dall'arteria femorale aveva il suo colore naturale non punto alterato: cosicchè si sarebbe detto che sul finire dell'esperimento, l'ossigene atmosferico aveva cessato d'operare sul sangue. Sottoposto il sangue ad una ricerca analitica, si è trovato in tutti e tre i vasi abbondanza grandissima di iodio, per un colore azzurro-violaceo intensissimo, che manifestò col solito reagente, l'amido, nè menomamente diverso in grado sì nel sangue dell'arteria femorale come in quello dell'orecchietta destra e sinistra. Il *De Kramer* riuscì ad isolare l'iodio in sostanza.

Dall'assieme di tutto ciò, sembra al prof. *Panizza* poter dedurre i seguenti corollarj.

1.° Non darsi estremità libere nell' albero sanguigno e linfatico ed operarsi per conseguenza le secrezioni e gli assorbimenti per mezzo delle porosità del sistema capillare.

2.° Farsi l' assorbimento per la via dei linfatici e per mezzo delle vene.

3.° Le sostanze quanto più sono solubili od attenuate ed assimilabili, tanto più facilmente vengono assorbite.

4.° Risultando dalle sopraccitate esperienze, che le sostanze minerali inassimilabili si rinvengono facilmente nelle feci, massime se sono poco o nulla solubili negli umori animali, come il tartaro stibiato, il chermes minerale, l' etiope antimoniale, l'acido borico, il muriato di barite, converrà in medicina non tanto aumentare la dose dei medicamenti, quanto cercare di attenuarli e renderli solubili, e propinarli a piccole dosi, ma frequenti. E per mostrare quanto l'assorbimento intestinale sia per alcune sostanze lento e scarso, e perciò come importi non già di dare molta medicina, ma medicina così preparata che di leggieri venga assorbita, ei rammenta che alcuni malati trattati con dosi abbondanti di acido borico, di prussiato di potassa, di solfato di ferro, di idriodato di potassa, continuarono per tre o quattro giorni, cessata l' amministrazione del rimedio, a manifestarlo nelle feci: rammenta che alcuni ammalati, che prendevano una gran quantità di chermes minerale, quotidianamente gran quantità ne emettevano per secesso.

5.° Dal fatto risultante da queste esperienze, cioè che parecchie sostanze minerali inassimilabili, seguitano a manifestare la loro presenza nel sangue e nelle orine parecchi giorni dopo che si è cessato d'introdurle nel corpo, ne emerge il precetto per la pratica di non doversi nell' uso di queste sostanze, quali sarebbero l'iodio, il mercurio, il piombo, ecc., accrescere quotidianamente la dose, come si può fare coi medicamenti di natura organica, vegetabile, facilmente alterabili ed assimilabili, per la gran ragione che la quantità di quelle sostanze nell' organismo e quindi i rispettivi loro effetti si aumentano ogni giorno indipendentemente dall' aumento della dose, la quale, ove venisse continuamente accresciuta, potrebbe portare un eccesso di quantità e di effetti nell' individuo.

6.° Entrare i medicamenti nel sangue, e col medesimo venire trasportati, ed agire quindi sui nervi, e per conseguenza essere il sangue l'atrio ed il veicolo per il quale si trasmette l'azione stessa al sistema nervoso.

7.° Dall'esperienze qui sopra citate essendo dimostrato, che alcune sostanze passano più facilmente e direttamente nel torrente sanguigno, che altre, si comprende come per esse possa inquinarsi e come per esse si possa migliorare la sua crasi introducendo nel sangue quei principj di cui si trova deficiente.

8.° Da tutti gli esperimenti istituiti, e massime da quelli fatti coll'introduzione diretta nel sangue, come si è praticato del tartaro stibiato, della stricnina, coloquintide, morfina, ecc., risulsultare che le sostanze medicamentose, per produrre i loro effetti, non occorre che vengano nè digerite, nè assimilate; ma che anzi i loro effetti sono tanto più sensibili, quanto più entrano inalterate nel sangue.

Dietro tutto l'esposto l'Autore ha d'onde dar ragione di molti fatti che la pratica medica giornalmente ci presenta intorno l'amministrazione e l'uso dei rimedj; per esempio, come lo stesso rimedio propinato in una maniera sia più efficace che in altra, non ostante che la dose sia di molto minore. Quattro grani di bisolfato di chinina fanno lo stesso effetto che quindici di solfato di chinina in pillole o in soluzione acquosa, perchè nel primo caso, l'eccesso dell'acido solforico lo rende perfettamente solubile, sicchè più facilmente può essere assorbito: quindici grani di solfato di chinina dato in infuso di senna, ad onta che accada qualche scarica alvina, riescono più efficaci di ventiquattro grani dati in pillole; il che dipende probabilmente da ciò che la senna attiva il moto peristaltico del tubo alimentare, e crescendo la secrezione enterica, somministra un veicolo dissolvente fortissimo per la chinina, la quale percorrendo il tubo intestinale si pone in contatto di una grande superficie vascolare, onde più facilmente ne avviene l'assorbimento.

Siccome poi dalle narrate esperienze apparisce quanto sia pronto l'assorbimento per la via della respirazione, così è evidente il partito che potrebbe ritrarsi da questo esteso atrio per far penetrare celeramente nel sangue col mezzo dell'aria alcuni medicamenti ridotti in istato di vapore, nella vista di modifi-

care la crasi sanguigna. Sembra che non si sia considerata quanto merita questa via, come la più atta della restante superficie del corpo umano per l'introduzione di alcuni principj nocivi, quindi è che non deve recare maraviglia, se i contagi volatili e gli effluvii miasmatici penetrino nell'interno dell'organismo più per la via della respirazione che per altra. Questo darebbe ragione dell'uso praticato dai medici passati, di tener in bocca la canfora allo scopo d'impedire la propagazione dei contagi volatili per le vie aeree; e dell'utilità di fumare tabacco nei siti, ove sono principj miasmatici. Dietro questo modo di vedere fisiologico i pratici tanto antichi che moderni fanno uso, con vantaggio, in varie malattie, dei suffumigi ora umidi, ora secchi sulle vie della respirazione, adoperando varie sostanze, a seconda dell'indicazione terapeutica, bitumose, balsamiche, resinose, come il succino, il benzoino, l'assafetida, ecc. Nella tosse puramente spasmodica nervosa, nell'asma convulsivo, con molto vantaggio si adoperano infatto i vapori di acqua coobata di lauroceraso, il fumo delle foglie di stramonio, l'oppio, ed altre sostanze.

Il quarto corollario finalmente ci avverte di non insistere per molto tempo nell'amministrazione dei rimedj poco o nulla solubili, perchè continuandone l'uso troppo a lungo, possono formare degli ammassamenti, i quali non vengono espulsi, e colla loro materiale presenza nuociono alla salute degli ammalati. La storia medica in proposito ci presenta fatti curiosi. *A.*

Ricerche per discoprire nel sangue, nell'orina ed in varie altre secrezioni animali le combinazioni minerali amministrate per bocca; Memoria di Antonio de Kramer, *di Milano (letta nelle adunanze 16 giugno, 7 luglio e 4 agosto 1842).*

Quando le scienze fisiche erano ancora nella loro infanzia non era concesso ad un medico acquistar fama di dotto, nè v'era chi ardisse proporre le sue dottrine, senza conoscere profondamente, non pure le scienze mediche strettamente dette, ma anche tutte le altre scienze positive che la possono scortare. Un grande medico era perciò sempre un profondo investigatore di tutta la natura, ed un cultore della naturale filosofia appena poteva non

essere ad un tempo anche medico. *Paracelso*, *Van-Helmont*, *Stahl*, *Boerhaave* erano medici e celebri chimici e fisici; *Leibnitz*, *Bacone*, *Kant* erano profondi fisici ad un tempo, e autori di cose mediche. Ma poichè le scienze positive progredirono in modo da lasciare dietro loro tutti gli altri rami dell' umano sapere più o meno fondati o avviluppati da speculazioni e congetture; e poichè quelle scienze tutte di fatto allargarono il loro dominio così estesamente da volere a sè sole, o anche ad una sola parte di esse, sacrificata l'intiera vita di un uomo; il connubio delle scienze fisiche colle mediche congetture si rallentò e quasi si sciolse, e ciascuno de' cultori di esse percorse da solo la sua carriera. I fatti che la clinica e l' anatomia patologica in seguito raccolsero, non uscirono dal foro medico, ed in esso o rimasero isolati e sterili, o non ricevettero che arbitrarie spiegazioni, ed in ogni caso ingrossarono i volumi della scienza senza farla progredire. Dall' altra parte i fatti e le scoperte di cui la fisica e la chimica ogni dì più arricchirono, giunsero certamente a dare sì nuova e larga vita a queste scienze, da costituirle il maggior vanto dell' era nostra, ma il suo folgore non illuminò che di raro, e per qualche obbliquo raggio la medicina; perchè queste belle scienze sedussero talmente i loro adoratori da occuparli esclusivamente, e da far loro dimenticare i bisogni delle scienze sorelle rimaste povere. La scienza della vita, e quella che più umile ma più fortunata si contenta di studiare la natura morta sono adunque inevitabilmente separate, per la sola ragione de' loro progressi; il riunirle non potrebbe esser che l' opera di un grande genio, il quale abbracciasse con eguale estensione tutte le scienze che si possono dar mano, come alcuni grandi padri della medicina a' loro tempi possedevano tutte le scarse cognizioni della loro epoca. Hanno tentato questo passo alcuni medici chimici, ed immenso trovarono tosto il campo da percorrere, e non disperarono di seminarlo tutto di luminose scoperte. *Prout*, *Tiedemann* e *Gmelin*, *Denis*, *Lecanu*, *Andral* e *Gavarret*, *Liebig* ne diedero già belle prove; ma è facile il vedere in essi ora il chimico che appena conosce la medicina, ora il medico che s'inizia allora nella chimica, e il prodotto di questi studii è lontano dall' essere quello che le due scienze affratellate nel loro stato attuale di progresso potreb-

bero forse lasciare sperare. Miglior via sembra dunque quella di unirsi nelle ricerche due o più cultori di queste scienze, affinchè i dubbii dell' uno sieno risolti coi mezzi dell'altro, ed i quesiti di questo sieno resi importanti ed utili dal primo.

Ora l'esempio di una tale società fra un profondo cultore della medicina, ed un espertissimo chimico, allo scopo di chiarire alcune fondamentali quistioni della scienza salutare, ci venne offerto da due celebri italiani, il professor *Panizza* e il signor *De Kramer*.

Il prof. *Panizza*, intendendo a compire le sue ricerche sull'assorbimento venoso (1) trovò necessario di conoscere quali sostanze somministrate per bocca passano nel sangue e nelle secrezioni; prese perciò il partito di spedire da Pavia al sig. *De Kramer* in Milano il sangue, l'orina, il chimo, il chilo, ecc. estratti ai malati o agli animali soggetti dell' esperimento perchè ve le ricercasse. E notisi che il cav. *Panizza* ebbe ricorso in questa prova all' infallibile cautela di mandare quasi sempre due vasi per ciascun liquido, l'uno dei quali, p. e., ripieno di sangue proveniente da persona trattata con una data sostanza, e l'altro di persona a cui quella sostanza non era stata menomamente amministrata, contrassegnando i due vasi con lettere di ignota significazione pel chimico milanese, affinchè a pura forza di esperimento ei dovesse indicare quale dei due vasi contenesse la sostanza che supponevasi introdotta nel sangue.

I risultamenti di queste sperienze, in quanto esse riguardano le chimiche indagini sugli umori animali, formano il subbietto principale della presente Memoria, nella quale la nitidezza e l' importanza delle conseguenze è l' evidente frutto del procedere sagace e coscienzioso di chi seppe dimostrarle con assidue e dilicatissime manipolazioni. Noi invitando gli studiosi a meditare il lavoro del sig. *De Kramer* nel suo originale, ove vogliano essere istruiti di tutte le minuziose cautele che per ben riuscire in tali ricerche sono indispensabili, accenneremo succintamente i fatti che più davvicino possono interessare il medico.

1.° Il *nitro*.—Venne ritrovato moltissime volte nel sangue, nelle

---

(1) *V. la Memoria in questo fascicolo, p. 150.*

orine, e nelle feci di individui, ai quali era stato somministrato questo sale. Ridotto il liquido da cimentarsi al più piccolo volume, e sbarazzatolo da tutte le materie insolubili e coloranti, si trattò ora col processo di *Liebig*, fondato sulla scolorazione del solfato d'indaco, mediante l'acido nitrico, ora colla foglietta d'oro, l'acido idroclorico, e con sale di stagno, ora col processo di *Runge* dell'amalgama nella dissoluzione di solfato o cloruro ferroso, ecc., ed ora con tutti questi metodi insieme, onde l'uno servisse di controprova all'altro.

2.° L'*ioduro potassico*. — Il sangue, il chimo, il chilo, l'orina, le feci, la saliva e il sudore diedero segno di contenere jodio quando l'individuo ne aveva presa generosa quantità. Il processo adoperato per questa ricerca si ridusse in generale a condurre i liquidi a siccità, carbonizzarli perfettamente, lisciviare il carbone coll'acqua, la quale, evaporata sino a piccolo residuo, veniva mescolata con pasta d'amido cotto, e quindi con un po' di acido nitrico o solforico, onde produrre la combinazione violetta di amido e jodio. Venne trovata grande quantità di jodio, tale da sviluppare densi vapori violetti coll'acido solforico anche nel sangue estratto ad un capretto, al quale non si era amministrato joduro, ma che era stato obbligato per mezz'ora a respirare un'aria pregna di vapori di jodio.

3.° *Clorato potassico*. — Si rinvenne questo sale costantemente nel sangue e nelle orine degli individui che ne avevano preso. La ricerca di questa sostanza venne fatta precipitando prima del liquido tutti i cloruri col nitrato d'argento, separando dal liquido l'eccesso di sale argentico con una corrente di solfato idrico, saturando il liquido colla potassa, riducendolo poscia a siccità, indi innalzando la temperatura sino a fusione tranquilla per decomporre i nitrati, e convertire il clorato in cloruro: questo residuo disciolto nell'acqua dà col nitrato d'argento un precipitato di cloruro che rappresenta la quantità di clorato che vi ha dato origine.

4.° *Cloruro baritico*. — Esso passa nel sangue e nelle orine in piccolissima quantità, e viene quasi per intiero espulso colle feci. Il metodo adoperato per iscoprire questo sale consiste nel trattare le ceneri del sangue, delle orine e delle feci con carbonato potassico al calor rosso, lisciviare la massa con acqua, e

ridisciogliere coll'acido nitrico o idroclorico la materia rimasta sul feltro; questa dissoluzione forma coll'acido solforico un precipitato bianco, pesante, insolubile negli acidi più forti, ed è solfato di barite.

5.° *Tartaro stibiato.* — Anche l'antimonio passa nel sangue, nelle orine, e in gran copia nelle feci. Il processo seguìto per rintracciarlo ne' due primi liquidi consiste nello stemprare il sangue, inacidirlo, e farvi gorgogliare una corrente di solfido idrico, raccogliere il precipitato sopra un filtro, ridisciorlo nell' acqua regia, allungare coll' acqua la soluzione svaporata, e farvi passare nuovo gas solfido idrico; il precipitato color mattone così ottenuto ridisciolto nell'acqua regia presenta tutti i caratteri delle combinazioni antimoniali.

6.° *Chermes.* — Si rinvenne l' antimonio nel sangue umano e nel sangue di cavallo, dopo essere state date a questi individui per alcuni giorni buone dosi di chermes; e il modo d'indagine non differì da quello usato per la ricerca del tartaro stibiato.

7.° *Solfuro mercurico.* — Seguendo la medesima via indicata per trovare l'antimonio, si ottiene, trattando il sangue e le orine di individui che hanno preso l' accennato preparato mercuriale, un solfuro che ridisciolto nell' acqua regia, e di nuovo precipitato, può raccogliersi ed esaminarsi onde verificarne tutte le proprietà, ed ottenere anche i globuli di mercurio metallico. Questo processo, quantunque molto fetido e nauseoso, perchè unisce il fetore del gas solfido idrico a quello della decomposizione putrida del sangue o delle orine, è ancora preferibile, secondo *De Kramer*, per la certezza de'risultati, a quello dell'immersione di una lamina di rame tersa nel liquido reso ammoniacale, o a quello di *E. Rose* di trattare il sangue seccato a moderata temperatura col carbonato potassico.

8.° *Nitrato argentico.* — Nel sangue arterioso e venoso, nel chimo e nelle materie intestinali di un asino e di un cavallo pasciuti con alimenti bagnati in una soluzione di nitrato argentico, il sig. *De Kramer* potè separare l' argento in granellini brillanti, quantunque la quantità di questo metallo fosse piccolissima, ma della sua presenza non potè averne traccia nell' orina e nel chilo dei medesimi animali. Il processo seguìto con-

siste nel carbonizzare e incenerire queste materie, trattarle in crogiuoli con potassa ad una temperatura assai elevata, giacchè l' argento appare in granellini sparsi nella massa salina fusa, o si manifesta colle note reazioni nella dissoluzione nitrica del residuo lavato ottenuto lisciviando la suddetta massa.

9.° *Cloruro d'argento.* — Ad alcuni animali venne propinato questo sale, e l'argento si trovò nel sangue e nelle orine. Il processo usato fu ora quello seguito per la ricerca dell'argento dopo l'amministrazione del nitrato, ora il seguente, che è molto più rigoroso. Disciolti a caldo nell'acido nitrico i liquidi animali da esaminarsi, e allungata la soluzione coll'acqua vi si precipita l'argento con una corrente di solfido idrico lungamente continuata; i cloruri alcalini o l'acido idroclorico non precipitano l'argento da questa soluzione, ha fatto osservare pel primo il sig. *De Kramer.* Il precipitato filtrato lo si digerisce nell' acido nitrico fumante, si riduce a siccità, si porta ad elevata temperatura per distruggere la materia organica, e si riprende il residuo coll'acido nitrico, dal quale si ha la soluzione argentica, che le note reazioni possono dimostrare.

10.° *Ferro amministrato allo stato di carbonato, solfato, o di ferro metallico.* — Dietro un numero grandissimo di sperimenti si è dimostrato dal sig. *De Kramer* che il ferro amministrato per bocca passa costantemente nelle orine non solo, ma questo metallo è contenuto anche nelle orine normali benchè in piccola quantità. L'Autore preferisce all' incenerimento delle orine all' aria, alla combustione delle medesime coll' acido nitrico il seguente processo. Si mescolano le orine con della potassa, si mantengono per mezz' ora a bagno-maria, se ne separa, lavandolo per decantazione, il precipitato, il quale disciolto nell'acido idroclorico evaporato, e arroventato per decomporvi la materia organica, e volatilizzarvi i sali ammoniaci, si ridiscioglie in poco acido idroclorico allungato, e saturatane la dissoluzione coll'ammoniaca la si tratta col cianuro-ferroso-potassico che vi scopre con un bel precipitato azzurro il ferro.

11.° *Fosfato piombico.* — Il sangue e l'orina di persone state trattate con questo sale manifestarono la presenza del piombo trattando coi convenienti reattivi il precipitato da essi fornito mediante una corrente di solfido idrico nel sangue e nell'orina previamente abbruciati coll'acido nitrico.

Dei risultati di queste belle ricerche, e di alcune altre laterali indagini che l'Autore credette opportuno di fare, e le quali tutte sono nella Memoria di cui parliamo esposte colla massima chiarezza e precisione, noi ci troviamo in grado di stabilire, come fatti, o come proposizioni capaci della più severa dimostrazione, le seguenti cose:

1.° I sali a basi alcaline amministrati per bocca passano con facilità nel sangue e nell'orine, e secondo l'esempio dell'ioduro di potassio anche nel sudore e nella saliva.

2.° Le combinazioni de' metalli pesanti passano nel sangue e nelle orine in modo che si può in questi liquidi scoprire il metallo.

3.° I sali a basi alcaline che caricano il sangue tendono ad esserne eliminati con una rapidità molto maggiore di quella con cui esso sembra liberarsi dalle combinazioni dei metalli propriamente detti: così l'orina cessò di dare indizii del ioduro potassico dopo il sesto giorno dalla sospensione del rimedio, mentre l'antimonio potè ancora trovarsi nel sangue e nelle orine otto o dieci giorni dopo la cessazione del trattamento antimoniale.

4.° Il sangue normale contiene sempre manganese nella proporzione di 1/10,000 a 4/50,000 del suo peso.

5.° Le orine normali contengono ferro.

6.° Nelle orine normali incontrasi pure il rame, che sembra proveniente dai vasi di rame così frequentemente usati nell'economia domestica.

Il sig. *De Kramer* passa quindi in via di appendice a fare alcune considerazioni sopra la dottrina di *Liebig* relativa al modo di agire di varie sostanze applicate al corpo vivente, e principalmente sulla proposizione: « Che le combinazioni de' metalli pesanti (mercurio, argento, antimonio, piombo, ferro, ecc.), non possono che assai di rado passare nel sangue, e che tutte le sperienze dimostrano che esse non lasciano alcuna traccia nelle orine ». Il nostro chimico oppone al prof. di Giessen i risultati de' suoi esperimenti, che evidentemente depongono in favore del passaggio di quelle combinazioni metalliche nel sangue e nelle secrezioni, e rispetto alle combinazioni insolubili, come il cloruro d'argento, il chermes, ecc., o a quelle che si fanno insolubili appena giunte nel ventricolo, perchè si combinano alle

materie animali ivi stanzianti, l'Autore dà una spiegazione del fatto che per la sua nitidezza, e per l'importanza degli sviluppi accessorii, per chi studia i fenomeni del chimismo animale, crediamo utile di trascrivere.

« Se si ammette che il cloruro argentico può disciogliersi nello stomaco, per effetto della presenza del cloruro sodico o d'altro cloruro, oppure dell' acido idroclorico, per le stesse ragioni, o per altre simili, devesi pure ammettere che altre combinazioni metalliche insolubili possano aver la proprietà di disciogliersi nel percorrere le vie intestinali, poichè attraverso tutta la loro lunghezza non trovasi soltanto e dovunque l' acido idroclorico libero, anzi il succo *gastrico* è acido, e il succo intestinale nella parte superiore dell'intestino *tenue* vale a dire nel *duodeno*, è acido durante la digestione, benchè sia quasi neutro, dopo e più avanti in molte circostanze sia manifesta l' alcalinità.

« Dietro le esperienze di *Leuret* e *Lassaigne* il chimo diventa alcalino verso il principio dell' *ileo* per la mescolanza del succo *pancreatico* e della *bile*.

« *Tiedemann* e *Gmelin* asseriscono invece, nella loro eccellente opera intitolata « Die Verdauung » (1), che il succo *pancreatico* sia leggermente acido, e per conseguenza non possa neutralizzare il *chimo*; che il carbonato potassico della bile, massime nei cani, essendo in tenuissima dose, poco influirebbe onde produrre la reazione alcalina; che dietro le loro esperienze non sempre sia alcalino il contenuto dell' intestino *tenue*, e sovente reagisce acido nell' interno intestino. Soggiungono però che la natura dei cibi e lo stato di malattia hanno una grande influenza e possono *produrre un risultamento piuttosto che un altro*.

« Io medesimo ebbi campo d'osservare in due casi diversi che le materie contenute nell'intestino retto erano leggiermente ammoniacali; poichè un tubo di vetro bagnato d' acido idroclorico produsse visibilissimi vapori bianchi avvicinandolo a dette materie nel momento stesso in cui venivano emesse.

---

(1) *Vedi il* Postscriptum (Nachschrift) *del secondo volume della mentovata opera* « *Die Verdauung* », *dei signori* Tiedemann e Gmelin, *pag. 277 e 278. Ediz. di Heidelberg e Lipsia, 1827.*

« Altronde poi risulta dalle esperienze di molti chimici, come pure dai prelodati *Tiedemann* e *Gmelin*, che nei quattro stomachi degli erbivori, i tre primi producono sempre un liquido fortemente alcalino, mentre nel quarto stomaco la materia da digerirsi, e già passata pei tre primi, viene in contatto con un liquido acido. Mi pare che se tanto predomina l'alcalinità negli stomachi degli erbivori, questa sia condizione essenziale per la digestione delle materie vegetabili erbacee. Ora siccome l'uomo fa uso, e talvolta uso esclusivo, di molte sostanze di questo genere, mi sembra che si possa ammettere che la condizione dell'alcalinità in una parte dell'apparato digestivo umano sia cosa necessaria in moltissime circostanze.

« Prendendo dunque in considerazione tutti questi fatti che sono in favore dell'alcalinità dei liquidi di certe regioni intestinali, almeno in molti casi, che vien pure ammessa anche dai signori *Tiedemann* e *Gmelin*, io dico che una sostanza che non fosse solubile in un liquido acido, lo potrebbe essere in un liquido alcalino. E siccome i sali ammonici anche neutri o acidi presentano fenomeni singolarissimi, rendendo solubili, ovunque si trovano, molte sostanze che senza il loro intervento non sono solubili nell'acqua, e non si può negare la presenza di codesti sali negli intestini, e massime nella parte inferiore del *tenue*, così le combinazioni che non potevano disciogliersi nello *stomaco* o nel *duodeno*, appunto per l'acidità dei liquidi contenutivi, potranno disciogliersi giunte che siano in quella parte ove domina il principio alcalino. Lo stesso cloruro argentico, dopo aver ceduto una sua porzione all'acido idroclorico ed ai cloruri contenuti nel succo gastrico, potrà cederne un'altra porzione al succo intestinale inferiore, essendo questo cloruro solubilissimo nell'acqua leggermente ammoniacale.

« Supponiamo che il sangue avesse assorbito una certa quantità di argento allo stato di cloruro, tenuto in dissoluzione dall'acido idroclorico, o meglio dal cloruro sodico; allo stato dunque di cloruro doppio solubile. Siccome il sangue è alcalino, così se anche la combinazione argentica vi fosse giunta disciolta nell'acido idroclorico, questo vi si sarebbe poi neutralizzato conservando all'argento la sua solubilità. Non appare dunque per quali ragioni il signor *Liebig* dica che le combinazioni metalliche non

passano nelle orine perchè « pendant leur trajet elles sont mises en contact avec une quantité de matières qui les retiennent ».

« Mi adattarei a questo modo di vedere, qualora fosse possibile far giungere nel sangue il sale argentico solubile, senza che fosse allo stato di cloruro o di combinazione organica solubile; poichè allora o le materie organiche del sangue che hanno tendenza a combinarvisi, o i cloruri alcalini che vi abbondano, lo decomporrebbero inevitabilmente trasformandolo in una materia solida la quale probabilmente non potrebbe attraversare gli organi destinati alla secrezione delle orine.

« Ma la cosa è ben diversa, essendo che il cloruro argentico tenuto in dissoluzione dai menstrui che hanno questa proprietà, non può, ch' io sappia, combinarsi colle materie organiche, per formare o una combinazione diretta di cloruro argentico colle materie organiche, o colle stesse materie organiche e per doppia decomposizione, un composto d'argento o d'ossido d'argento. Infatti, se si discioglie il cloruro argentico nella minor possibile quantità di ammoniaca o di cloruro sodico, e quindi si allunga con acqua, e si versa questo liquido in una dissoluzione limpidissima d'albume d'uovo o di siero di sangue nell' acqua, non apparirà intorbidamento veruno anche dopo molto tempo. L'argento essendo ritenuto dal cloro con affinità di molto superiore a quella che hanno le materie organiche per l'ossido di questo metallo, è cosa evidente che quantunque siasi reso solubile il cloruro mediante ammoniaca o cloruro sodico, il cloruro d'argento non si decomporrà, e non entrerà in altre combinazioni colle materie organiche, o almeno col siero, la fibrina e simili. Se dunque l'argento passa allo stato di cloruro nel sangue mediante il menstruo alcalino, dico *che potrà, per dire che dovrà, passare nelle orine.* L'esperienza altronde provò che nelle orine si ponno rinvenire traccie d'argento. L'argento, come molti altri metalli pesanti, essendo sostanza che non si confà e non è omogenea alla composizione del sangue normale e nello stato di vita, la natura dell'organizzazione medesima tende già per sè a respingerlo. Inoltre poi la debole azione dell'acido idroclorico e dei cloruri molto allungati e misti con molta materia organica, poco ne può discioglliere; di modo che soltanto una frazione di questa piccola quantità può trovarsi in contatto coi vasi

assorbenti e così essere portata nel sangue. Ed ecco, per quanto mi sembra, le ragioni per cui sono così minime le frazioni che se ne incontrano in quel fluido e nell'urina.

« Gli altri metalli pesanti si comportano in modo simile, e gli esempj seguenti credo basteranno a chiarire in qual modo possano passare allo stato solubile.

« Si mescoli una dissoluzione di cloruro mercurico con poca ammoniaca; se vi si aggiunge albume disciolto in acqua, non viene precipitata, o solo parzialmente.

« Una dissoluzione di cloruro mercurico misto con albume, produce abbondante precipitato, ma se vi si aggiunge congrua quantità d'ammoniaca, il precipitato si scioglie, se non interamente, almeno in parte.

« Un più evidente esempio ci porge il cloruro mercurico che non cagiona intorbidamento in una dissoluzione albuminosa alla quale previamente siasi aggiunto il cloruro ammonico. E viceversa se si precipita la dissoluzione albuminosa con cloruro mercurico, l'addizione del cloruro ammonico ridiscioglie tutto il precipitato.

« Il chermes, quantunque insolubile nell'acqua e nell'acido idroclorico, è però solubile nell' acqua appena ammoniacale, come pure nel cloruro ammonico.

« È noto che le materie organiche contenute nello stomaco e nel tubo intestinale degli animali viventi sono più o meno acide, neutre o più o meno alcaline, per effetto dei fluidi emanati dai tessuti che li compongono, e che costituiscono le varie e distinte parti, dall' origine della bocca sino all' estremità del *retto*; che inoltre le materie contenute nell' intestino contengono cloruri a basi fisse alcaline, e cloruro ammonico.

« Se dunque si mette in contatto di queste materie piccola quantità di sali solubili, la cui base sia un metallo pesante, potrà benissimo darsi il caso che non si formi precipitato, oppure che il precipitato che si formò già prima, per esempio, nello stomaco, possa venire ridisciolto almeno in parte, quando la massa da digerirsi si avvia dallo stomaco agli intestini, poichè nel lungo suo decorso viene successivamente in contatto con acidi, alcali, e sali di natura diversa, e può così dar luogo ad effetti simili a quelli che si sono poc' anzi indicati.

« Non v'è poi chimico che ignori l'influenza veramente straordinaria che hanno tutte le sostanze organiche sui caratteri chimici dei sali minerali. La presenza d'una certa quantità di queste materie nelle dissoluzioni dei sali inorganici è spesse volte capace di mascherarli, formando combinazioni solubili, o d'impedire l'effetto dei più poderosi reagenti. L'ammoniaca, per esempio, non perde la sua proprietà di precipitare le dissoluzioni di ferro, di manganese, d'antimonio quando queste trovansi prima unite all'acido tartarico? L'olio sbattuto nell'acqua, leggermente acidulata con acido solforico, comunica a quest'ultima la proprietà di non venir precipitato dai sali baritici o di esserlo solo parzialmente. Il zucchero e la gelatina possiedono proprietà corrispondenti, e potrei citare centinaja di casi simili che già da moltissimo tempo ebbi campo d'osservare.

« Tenendo conto dunque di queste proprietà delle materie organiche, e considerando quanto complesse siano le sostanze che si trovano nello stomaco e negli intestini, si vedrà chiaramente quanto ponno variare ed a quante *imprevedute ma possibili* circostanze, tutte influenti sulle materie minerali che vi si trovano in contatto, e che saranno ancora modificate dalla natura dei cibi, dallo stato di salute o di malattia, dal temperamento, dal digiuno, e così dicendo.

« Applicando poi tutti questi fatti al nostro caso, aggiungeremo non potersi asserire che anche la forza vitale non intervenga a complicare la questione comunicando proprietà differenti alle materie organiche ed a quelle destinate all'alimento e già semi-organizzate. E siccome ci riesce impossibile il fare intervenire questa forza nelle esperienze dei nostri laboratorj, così mi pare ragionevole il dedurre che senza tener conto dell'intervento della vitalità, e valutando solo l'influenza conosciuta d'alcune materie organiche, dell'acido idroclorico e dell'acido acetico o lattico liberi, dei cloruri, del carbonato e fosfato di soda e potassa, del cloruro e carbonato ammonico, e dell'ammoniaca libera, sopra sali o combinazioni metalliche e terrose, introdotte nello stomaco sia allo stato liquido, per ivi formare in certi casi combinazioni insolubili nell'acqua, sia allo stato insolubile, possiamo avere una soddisfacente spiegazione dei fenomeni che sono la causa del loro trapasso nel sangue e nelle orine. Seguendo questo mio

modo d'intendere i proposti fenomeni, e guidato da moltissime esperienze fatte colla più rigida esattezza di cui sia capace, e dei quali alcuni furono da me già esposti in questa Memoria, mi permetterò d'aggiungere per ultimo che il modo d'agire delle combinazioni metalliche velenose indicato dal prelodato signor *Liebig* alla pagina 174 della citata introduzione, mi pare, solamente sotto certi aspetti, l'espressione della verità, e non doversi ammettere siccome sola ed unica causa attiva. Non v'è il minimo dubbio che alcuni veleni metallici, e fra gli altri le combinazioni mercuriali, producono un'alterazione grave quando allo stato di soluzione concentrata, o di grandissime dosi (sempre relativamente alla loro natura) vengono in contatto colle pareti degli organi d'un essere vivente, poichè formano con questi nuove combinazioni non compatibili colle funzioni vitali, e vedo benissimo che le perturbazioni prodotte saranno tali da cagionar la morte per effetto della loro azione, che distrugge la materia costituente l'organo medesimo. Ma non è poi del pari probabile che l'assorbimento di queste sostanze e il loro trapasso nel torrente della circolazione sanguigna possa essere un'altra cagione di morte o di malattia? Anzi, a parer mio, se il veleno metallico non sarà in quantità tale da distruggere immediatamente una porzione essenziale dei tessuti, ma, per un caso assai comune negli avvelenamenti, avrà potuto contrarre combinazioni soltanto colla materia mucosa che riveste l'esofago e lo stomaco, e con quelle sostanze che costituiscono la massa alimentare racchiusa nel ventricolo, allora preferisco credere che l'assorbimento del veleno, siccome fu da me spiegato, cioè il suo passaggio nel sangue, sia, per non dire la vera, almeno una delle grandi cagioni del disordine che ne risulta. Il sangue essendo allora in uno stato anormale, perchè in contatto con corpi che nel regolare andamento della vita non ponno e non debbono trovarvisi, ne risentirà gravi perturbazioni, che verosimilmente saranno dovute all'azione della sostanza velenosa sui globuli organizzati e vivi della fibrina e della materia colorante, perturbazioni che il sangue così alterato rapidamente comunica a tutte le parti dell'animale e che dovranno manifestarsi con sintomi di malattia precursori eziandio della morte.

« Se le cose succedessero siccome afferma l'illustre autore te-

desco, dovremmo trovare quasi sempre le pareti della bocca e dell' esofago ricoperte di *escare*, vale a dire, d' una combinazione della materia organica colla base del veleno, poichè sì è per quelle vie che il veleno deve passare per giungere nello stomaco, il che soventi volte non si verifica. Perchè dunque in molti casi d' avvelenamento incontransi pochi guasti in quelle parti, ma guasti ben maggiori nel duodeno che nello stomaco? Perchè sovente un semplice rossore si è l' alterazione unica che si osserva sulle pareti di quei visceri? Perchè esistono casi in cui la morte per avvelenamento ebbe luogo senza che il cadavere presentasse lesioni o alterazioni visibili? Perchè poi in quasi tutti i casi *si osservano disordini nel polmone* e spesso anche in parti lontanissime degli intestini, e perfino nel cervello? Perchè in molti casi trovasi il sangue rappreso nel cuore e nelle vene? »

Gl' interessanti lavori di cui abbiamo dato notizia vennero incominciati dal sig. *De Kramer* sin dal principio del 1839, ed una gran parte de' risultati pubblicati nella presente Memoria erano già stati comunicati al cavaliere *Panizza*, il quale li annunciava nel Congresso di Firenze (settembre 1841), cosicchè gli Atti di quella Riunione ne porgevano esteso ragguaglio (1).

Ivi è detto che il sig. *De Kramer* avendo esaminato il sangue, le feci, e le orine di animali e di malati a' quali erano state amministrate sostanze venefiche o medicamentose a scopo sperimentale o terapeutico, avea trovato: « 1.° che le sostanze organiche assimilabili (p. e. l' amido) non si rinvengono nè nel sangue, nè nelle arterie, nè nelle feci, perchè le forze digerenti le scompongono; 2.° che le sostanze inorganiche poco o nulla solubili negli umori animali si riscontrano in tanta copia nelle feci che quasi si direbbe non vengono assorbite. Sono queste il tartaro stibiato, il chermes minerale, l' etiope antimoniale, l' acido borico, il muriato di barite, il solfato di ferro, ecc.; 3.° che le sostanze inorganiche solubili negli umori animali sono facilmente reperibili nelle orine, e riescono il più delle volte innocue. Tali

---

(1) *Atti della terza Riunione degli scienziati italiani, p. 641. Firenze, 1841.*

sono specialmente i sali di potassa cioè nitrato, clorato e prussiato di potassa, e perfino l'idriodato; 4.° che tali sostanze poi difficilmente si riconoscono nel sangue; e ciò è ben naturale imperciocchè il sangue presto se ne libera per il filtro dei reni, e quel poco che ancora ne contiene trovasi commisto a tante e sì svariate materie che ne complicano d'assai le operazioni chimiche. Ma insistendo nelle analisi e variandone all' uopo i processi, riesce il più delle volte di poter dimostrare la presenza di tali sostanze anche nel sangue, come ce ne convince il sullodato *De Kramer* ».

Questo fatto dando tutta la priorità di simili ricerche al chimico milanese, sulle analoghe investigazioni intraprese non molto dopo dal prof. *Orfila*, serve anche a dimostrare come i risultati ottenuti con metodi esatti, quantunque diversi, debbano sempre concorrere a stabilire le medesime verità. Le ricerche di *Orfila* non ci pervennero che coi fascicoli di giugno e ottobre 1842; del « Journal de Chimie médicale, etc. » (Paris, chez Bechet jeune et Labé) (1) ed in esse si stabilisce con esperimenti sopra animali, che i sali di piombo, di stagno, di bismuto, d'argento, d'oro, di zinco e di mercurio sono assorbiti e portati in tutti gli organi. Questo sperimentatore faceva prendere all'animale il sale disciolto in conveniente quantità d'acqua, gli legava l'esofago e la verga, e poscia lo uccideva e lo sparava immediatamente onde levarne fuori il fegato, la milza, i reni, ecc., per analizzarli prima che potesse aver luogo alcuna imbibizione cadaverica. I visceri estratti e fatti in minuti pezzi venivano bolliti lungamente in acqua convenientemente acidulata; il decotto filtrato, evaporato a siccità, e carbonizzato coll'acido nitrico, lasciava disciorre nell'acqua acidificata ora coll'acido nitrico, ora coll' idroclorico, ora col cloro nitrico il metallo ingojato nella soluzione salina.

Orfila ha verificato sempre il passaggio della combinazione salina anche nelle orine, e per avere questo risultato egli ebbe l'avvertimento di togliere agli animali la libertà di orinare colla legatura della verga, giacchè non usando questa cautela si corre

---

(1) *Ann. univ. di medicina, vol. CIV, p. 440.*

rischio di non trovare più nell' orina la combinazione metallica, perchè si è sottoposta all'analisi o troppo presto o troppo tardi. Ricercandola poi nello stomaco e nel tubo intestinale degli animali cimentati, dopo averli lavati per molto tempo fino al punto da non avere più nelle acque di lavatura alcuna reazione dovuta alla sostanza amministrata, egli la trovò ancora nei tessuti solidi di questi organi, facendoli bollire coll' acqua acidulata e trattandoli nella stessa guisa del fegato, ecc.

Del resto *Orfila* che intraprese le sue indagini all' unico scopo di rendere più certe le perizie medico-legali in caso di avvelenamento, sarebbe riuscito a conseguenze assai meno importanti, e decisive dal lato della fisiologia umana, poichè le sostanze amministrate erano sempre in dose tale da avvelenare l' animale in esperimento, al quale si faceva inoltre soffrire l' operazione della legatura dell' esofago e della verga. L' indagare il modo di assorbimento e le vie percorse dalle sostanze prese da individui umani trattati con esse in modo da non portare attossicamento, e lo stato di tranquillità delle loro funzioni, è una maniera di studio che deve certo avere assai più valore nelle sue conclusioni, che non l' esame di casi tossicologici prodotti sopra animali assoggettati anche a gravi strazj chirurgici.

Riassumendo adunque in due parole le dottrine che tendono a stabilire i fatti sopra discorsi si può dire, che, come gli sperimenti di *De Kramer* dimostrano che i sali a basi alcaline e terrose, le combinazioni di piombo, mercurio, antimonio, argento e ferro, amministrate per bocca passano nel sangue, e da questo nelle orine e nelle altre secrezioni; così dagli sperimenti di *Orfila* sarebbe provato che non solo anche il sale ammoniaco, il cloruro di potassa e di soda, l' acido idroclorico e le combinazioni di stagno, di oro e di zinco, percorrono questa via, ma che passano anche in tutti i visceri e tessuti solidi dell' organismo: cosicchè può ormai ammettersi come fatto dimostrato dalle più evidenti prove queste sostanze, e tutte le altre per analogia, una volta applicate al ventricolo essere assorbite nel sangue e permeare tutti i tessuti dell' animale vivente. E di quanta importanza sia lo stabilimento di questo disputato canone di fisiologia, per la terapeutica, lascieremo volontieri che ogni medico lo giudichi da sè.

Dott. *G. Polli.*

Del giusto valore della cura morale nella pazzia, e della migliore maniera di praticamente applicarla; Memoria del dottor Gio. B. Fantonetti *(letta il 7 gennajo, e 13 aprile, 1841).*

L'argomento preso a studiare dall'Autore è doppiamente importante: e per lo scopo a cui è diretto, e perchè da poco tempo in qua ha chiamato su sè l'attenzione de' medici che intendono alla cura dei pazzi. I medici antichi pressochè tutti, ad eccezione forse di *Celso*, eransi fatta tale idea della cagione della pazzia da credere che a guarirla fosse uopo adoperare sempre argomenti materiali. I moderni studiosi dell'anatomia patologica, tutti opinarono che la condizione patologica della pazzia fosse riposta in un'alterazione materiale; e di conseguenza consigliarono e praticarono un trattamento fisico e materiale, o tutt' al più considerarono il trattamento morale della pazzia come ausiliario al trattamento fisico.

Leuret fu il primo ad appoggiare la cura della pazzia ad una terapeutica morale, ed a confortare la sua proposta colla prova dei felici risultamenti ottenuti dall' applicazione del suo nuovo principio. In queste pagine abbiamo curato di render conto delle vedute di lui, porgendo ragguaglio della sua opera « Sul trattamento morale della pazzia » (1), e della Memoria letta all'Accademia R. di medicina (di Francia) « Sulla rivulsione morale nella cura della pazzia », inserita nel vol. IX delle Memorie di quell'illustre Accademia (2).

Secondo *Leuret*, « chez les aliénés l'intelligence et les passions ne peuvent être ramenées á leur type régulier sans le secours du traitement moral, et ce mode de traitement est le seul qui ait une influence directe sur les symptomes de la folie ». I mezzi dell' ordinaria materia medica vengono da lui adoperati soltanto qualora sono atti a togliere disordini materiali dell'organizzazione che complichino, comecchessia, la pazzia. Il sig. dott. *Fantonetti*, accordandosi con *Leuret* nel riconoscere che finora venne trascurato il trattamento morale nella cura della pazzia, riduce in più angusti confini i casi ne' quali vuol essere adoperato, ed

---

(1) *Ann. univ. di med., vol. XCVIII, p. 155.*

(2) *Ann. cit., vol. CV, p. 423.*

opina che non sempre, nè al solo trattamento morale voglia esserne raccomandata la cura, ma sì in certi casi, i quali si fa a determinare. Poichè il pretendere che i mezzi morali, e non altri, siano sufficienti a ciò, sarebbe come rifiutare che siansi operate guarigioni co' mezzi materiali e fisici, come se ne ebbe prova in ogni tempo.

Fa osservare il dott. *Fantonetti* che a rettamente ragionare sui mezzi più opportuni a togliere la manìa, non bisogna stabilire una speciale teorica a priori della pazzia medesima: ma sì porre mente alle cause che possono alterare l'organo che intende alla manifestazione esterna degli atti intellettuali; e di conseguenza produrre que'fenomeni che costituiscono i diversi casi di manìa. Conosciute le cause, ed apprezzatone il valore, non è facile errare nella scelta del mezzo o dei mezzi per vincerle e cessarle, e quindi ricondurre l'intelletto al suo stato normale. Il perchè ei si pose sulla via di questa ricerca nel suo « Saggio teorico-pratico sulla pazzia » (Milano, 1830), nel quale partì le varie cause nel modo seguente. — Premesso che le forze atte a sregolare la ragione non operano già direttamente in sulle facoltà intellettuali, in sulle idee, o in sulle passioni, ma sì in sull'organo che alla manifestazione di queste intende; le venne dividendo in fisico-meccaniche, in fisico chimiche, in fisico-dinamiche, in morali, in intellettuali e in patologiche, dichiarandone di ciascuna il valore e l'influenza. Fra tutte queste, le cause morali ed intellettuali sono le più comunali, risultando per cotidiana esperienza che di cento maniaci ben novantacinque lo sono per affezioni e commozioni morali. In questi ultimi casi di pazzia la cura morale dispiega la più vantaggiosa influenza. Negli sviamenti intellettuali e morali indotti dalle altre cause, essa cura può bensì prestare ottimo ajuto, ma è uopo che siano state prima tolte le cause fisiche, meccaniche, chimiche, dinamiche e patologiche che hanno prodotta l'alterazione, e che gli argomenti fisici e terapeutici ordinarii abbian ricondotti gli organi ammalati al loro stato normale: la cura morale non ne costituisce quindi il trattamento fondamentale.

Statuito così in quali occorrenze convenga la cura morale, viene il dott. *Fantonetti* a dichiarare quale sia il metodo migliore per praticamente applicarla.

Questa maniera di cura consiste nell' uso ragionato di quanti mezzi operano direttamente in sulla mente, in sulle passioni e in sulle tendenze dei maniaci. A ciò si arriva suscitando percezioni ancor più forti di quelle che durano, e sono causa dello sregolamento intellettuale: al che si perviene procacciando o piacere o dolore — ultimo risultamento di tutte le sensazioni —, ed usandone a norma delle opportunità. In questo sta il segreto della cura morale: l'allettare il maniaco colle gradevoli sensazioni, e l' intimorirlo coll'idea del dolore costituiscono il fondamento di tutta l'arte del medico che attende alla cura dei pazzi, e vuole valersi dei mezzi morali per richiamarlo a ragionevolezza. Ognuno comprende di quanto sviluppo siano capaci codesti due elementi di terapeutica morale, nè occorre che veniamo seguitando l'Autore nelle particolarità in cui entra a meglio spiegare il suo concetto ed a mostrare come se ne possa fare la pratica applicazione nelle singole contingenze. Diremo solo come egli si faccia a toccare quanto giovi segregare il maniaco dalla sua famiglia, a toglierlo ai rapporti sociali, e quando cotesta misura possa arrecargli nocumento; quando all'opposto, giovino il consorzio famigliare e la consuetudine degli amici; in quali casi debbansi adoperare l' occupazione e il lavoro corporale; in quali la lettura in comune, la musica, ed altri generi di ricreamento, come gli spettacoli, le conversazioni, il giuoco, e simiglianti: tutti mezzi codesti co' quali si vanno artificiosamente sviluppando nuove idee, e destando nuovi sentimenti, si sottrae il maniaco dalle idee e dalle passioni dominanti, e viene rotta, per così dire, quell' abitudine che esse avevan pigliata a ritornare a molestarlo, o, se non altro, vi ritornano rintuzzate.

Come mezzo opportuno a far sì che il maniaco accolga la benefica influenza di que' mezzi morali, e con la reazione non li disvii dallo scopo a cui sono rivolti, sono trovate utili le punizioni ed i mezzi che apportano timore. Le quali punizioni possono consistere così nella privazione di cose piacevoli, come nell' infligere tal genere di patimento fisico per cui il maniaco debba cercare colla volontà sua di non rendersene meritevole. Costretti per tal modo ad adoperare le proprie forze, e a dirigerle in un dato verso, arrivano di per sè a guarire dall' alienazione mentale. A produrre spiacevoli sensazioni vengono ado-

perate la doccia, le immersioni fredde, il commovimento colla macchina elettrica, o colla macchina rotatoria, dando la preferenza a quello tra questi mezzi da cui non ne possa venire alcun danno in altro senso.

Sono queste a un dipresso le opinioni esposte dal sig. dottor *Fantonetti* nella sua Memoria sulla cura morale della pazzia. Allo studio della quale ei si ridusse dal « rilevare come di essa cura all'atto pratico non ne sia fatto tutto quel conto che merita, ed in generale venga data la preferenza al trattamento fisico, con sommo danno dei poveri maniaci, come se in ogni incontro e mai sempre gli sviamenti degli atti delle facoltà intellettuali fossero ingenerati e sostenuti da patologiche somatiche alterazioni ». *A.*

Studii sulla corda del timpano; del dottor Bernard. *(Lettera* del dott. L. Guarini *al Redattore).*

Un articolo del dott. *Bernard*, intitolato: « Recherches anatomiques et patologiques sur la corde du tympan, pour servir à l'histoire de l'hémiplégie faciale » ed inserito negli « Annales medico-physiologiques » (mai 1843, N.° 3, pag. 408), mi sembra di tale interesse ch'io credo farle cosa gradita presentandogliene i particolari; e molto volontieri mi accingo a far ciò, e perchè è questo per me un argomento favorito (1), e perchè trovo molto di buono nella citata Memoria.

L'Autore di questa divide il suo lavoro in tre sezioni: nella prima si occupa della parte anatomica; nella seconda della fisiologica esperimentale; riserbandosi nella terza a parlare dei fatti patologici comprovanti il di lui assunto.

Egli riconosce nella corda del timpano un ramo fornito dal facciale e non una continuazione del vidiano, per le stesse ragioni ch'io misi in campo in prova dello stesso argomento. Ri-

---

(1) Guarini, *Della corda del timpano. Osservazioni anatomico-fisiologiche (Ann. univ. di medicina, Vol. CII, p. 291).* — *Dell'uso della corda del timpano; appendice alla Memoria succitata (Ann. di med. cit., Vol. CVI, p. 661).*

conosce che per uscire dal cranio non passa per la fessura del *Glasser*, come vorrebbe anche al giorno d' oggi il signor dottor *Cortese*, professore d' anatomia di Padova (1); ma che esso scorre per un particolare canale, l' esatta descrizione del quale viene dall'Autore attribuita ad *Huguier* ma che in realtà devesi al *Civinini* il quale ha anche l'onore della scoperta. Accenna che uscita la corda del timpano dal detto canale riceve dei rami dal nervo mascellare inferiore, e due dal ramo istesso del linguale, rami che egli solo, per quanto sappia, ha veduti ed accennati. Parla dell'anastomosi fra il ganglio ottico e la corda, però come d'una cosa ben nota ad altri, ma che fu solo da me in iscritto accennata, tranne lo abbia fatto *Valentin*, la cui opera mi è ancora ignota: anastomosi però che rarissime volte si trova, e che io colloco fra quelle che non hanno alcun peso nè anatomico, nè fisiologico.

Benchè non del tutto persuaso, pure ammette che parte dei filamenti componenti la corda del timpano entrino a far parte del ganglio sotto-mascellare: però fa conoscere che la maggior parte di questi terminano nella mucosa della lingua. Conchiude questa parte col dire che in quest' apparato nervoso si devono riconoscere gli elementi sensorii nel linguale, i motori nella corda, ed i vegetativi nei filamenti forniti dal ganglio ottico, e dei quali ci dà un' ampia e ben dettagliata descrizione.

Come appendice di questa parte l'Autore ci fa conoscere lo stato della corda del timpano in alcuni mammiferi, ed accenna che questo ramo nervoso non trovasi negli uccelli.

La parte sperimentale è però la più interessante: in questa si dice, che irritata la corda l' animale non dà segni di dolore, che galvanizzato il facciale nel cranio nascono *contrazioni vermicolari nella metà anteriore della lingua, le quali cessano troncando la corda.* Qui si vorrebbe provare che il linguale del trigemino, e perchè meno sensibile degli altri rami di questo nervo, e perchè termina formando un'espansione membraniforme come l'ottico e non una rete, sia il nervo specifico del gusto. Serven-

---

(1) Cortese, *Degli organi costituenti l' apparato delle sensazioni. Parte II, p. 92.*

dosi dell'uncino da me immaginato (V. la fig. 6 della mia Memoria) tronca egli il facciale nel cranio penetrandovi per la vena mastoidea; dopo la quale operazione, egli assicura che il senso del gusto viene notabilmente diminuito, giacchè ponendo dei corpi sapidi sulla metà della lingua nella quale è cessato l'influsso della corda, fanno duopo alcuni istanti prima che l'animale si accorga della loro presenza: conchiude: 1.° che la corda proviene dal facciale; 2.° che questa, di origine motrice, esercita unita al linguale un'influenza diretta sul gusto nei punti della mucosa ove il V si distribuisce.

Trovò sempre che il gusto veniva diminuito ogni qual volta troncava collo stesso uncino la corda nella seconda cavità dell'udito. Egli si maraviglia com'io non vi sia riuscito: ho confessata la mia insufficienza: non mi rimane che di congratularmi del buon esito da lui avuto. Oltre alla predetta conclusione, dal detto esperimento trae i seguenti corollarii: 1.° che il vidiano non entra nè punto nè poco nella formazione della corda, 2.° che questo nervo provenendo solo dal VII non ha alcuna azione sulla sensibilità tattile della lingua.

Circa all'opinione di *Arnold*, che possa il nostro nervo servire all'escrezione e secrezione della saliva, l'Autore riflette 1.° che se la corda agisce sul gusto, non lo fa per l'intermezzo del ganglio sotto-mascellare: 2.° che se qualche filamento va al detto ganglio, non hanno nulla di comune colla contrazione del canale Wartoniano perchè nessun canale salivale ne è fornito.

Finalmente fa a sè stesso la seguente interrogazione. La corda del timpano è un nervo motore: come può servire al gusto? Ecco la spiegazione di *Bernard*. Il linguale è il nervo specifico del gusto per la metà anteriore della lingua: ma la percezione dei sapori per esser regolare e normale richiede dalla parte delle papille linguali una modificazione attiva che lor permetta di imbeversi convenevolmente delle molecole sapide e di rendere la loro conoscenza istantanea. Questa reazione delle papille sui corpi sapidi, sia per semplice contatto od altrimenti, sembra dipendere dall'influenza motrice della corda del timpano, poichè il gusto è per così dire passivo e perde la propria istantaneità quando il linguale agisce solo.

Passando poi a confutare quanto io esposi sull'uso del muscolo linguale, egli dice che ho replicato quanto già disse il cav. *Panizza*, cioè che la corda del timpano serve ad alcuni movimenti della lingua. È duopo credere che *Bernard* non conosca la lettera del professore diretta a *Bufalini*, nella quale parlasi dell'uso dei nervi della lingua. Ella sa che in quella si dichiara apertamente che reciso l'ipoglosso tutti i movimenti della lingua sono aboliti permanentemente, e che non si parla nè punto nè poco della corda del timpano. Ella che trovasi al fatto delle novità delle scienze naturali credo che potrà meco attestare, essere stato io il primo che parlò *ex professo*, come suol dirsi, della corda del timpano; ben fortunato se avrò fissata l'attenzione dei sommi su questo ramo quasi dimenticato.

Bernard non ammette che la corda del timpano serva ai movimenti del muscolo linguale, e crede da rigettarsi la mia opinione, che i moti cioè di questo muscolo possano servire alla formazione della parola od alla modificazione della voce, perchè gli animali non articolano parole, e negli uccelli esiste modificazione di voce e non corda del timpano. Io qui mi contento di farle riflettere che *Bernard* istesso dice avvengono contrazioni nella lingua per opera della corda, e che se il muscolo linguale si muove non havvi nulla di maraviglioso che questo movimento possa nell'uomo servire anche alla formazione della parola. Ciò non è che una congettura, un'ipotesi. Scopo della mia Memoria è stato quello di far conoscere che la corda è un nervo proveniente dal VII, che è motore, e che serve a'movimenti del muscolo linguale, senza poi cercare qual fosse l'uso di questi movimenti; infatti dichiaro non esser molto facile lo stabilire a quale scopo siano destinati. Confesso che trovo di qualche peso le ragioni di *Bernard* per provare che questi moti non debbano servire alla formazione della parola ed alla modificazione della voce: il dire però che gli uccelli hanno modificazione di voce e non hanno corda del timpano, non è dire che il motor della faccia non fornisca un filamento alla loro lingua. Finalmente l'Autore nega che la corda del timpano serva ai movimenti della muscolatura, e dalle considerazioni dei fatti patologici conchiude, che le modificazioni del gusto osservate nelle emiplegie facciali dipendono dalla paralisi della corda del

timpano: e quivi faccio osservare che non è il fatto patologico che serve di prova al fisiologico; ma bensì è l'opinione fisiologica di *Bernard* che si vuol far servire alla spiegazione del fatto patologico.

Espostole così in succinto quanto scrisse l'Autore francese sul nostro nervo, mi permetterà che faccia anch'io su di ciò alcuni riflessi, ed in primo luogo dirò che *Bernard* non ha certamente ben seguiti i filamenti terminali del n. linguale uniti alla corda, giacchè se avesse ciò fatto avrebbe scorto che non tutti giungono nella mucosa della lingua, ma che se ne incontrano alcuni che finiscono nella muscolatura; e siccome noi sappiamo che i nervi motori si disperdono nei muscoli, i sensorii nelle mucose, nella cute, ecc., così non trovo irragionevole, ritenere per ispettanti alla corda quelli si fermano nel muscolo linguale, e propri del n. linguale gli altri che si prolungano fino nella mucosa; nello stesso modo che non si ritengono forniti dal facciale, ma dall'auricolare del V. quei nervi che fermansi nello spessor della parotide e che pure sembrano spiccarsi dal VII. Il nostro Autore dichiara che la corda è un nervo motore, che il moto è necessario al gusto: or io chiamo qual movimento si susciterà in una mucosa, membrana composta di vasi e di pochissimo tessuto cellulare sprovvista affatto anche di fibre contrattili? Il fatto anatomico, e gli esperimenti stanno contro l'opinione di *Bernard*. Il primo è già stato qui sopra accennato, cioè che si vedono nervi finir nel muscolo, il secondo viene anche dall'Autore stesso accennato. « Si irriti il facciale nel cranio e suscitansi moti vermicolari nella lingua, che cessano troncando la corda »; queste sono di lui parole: ora se questo moto vermicolare si sviluppa nello spessor della lingua per opera della corda del timpano, giacchè tagliandola cessa, è del pari certo che la corda istessa distribuisce filamenti nel muscolo non solo, ma che serve eziandio alla di lui contrazione.

Credo che non avrò bisogno di replicarle quali siano le ragioni del non vedersi chiaramente abolizione di moto nella lingua dietro la recisione della corda. Queste sono già state più volte da me accennate.

Progrediamo anche un poco: non posso coll'Autore credere che il linguale del V serva al gusto. Troppo deboli sono gli

argomenti che si mettono in campo per provarlo, in confronto di quelli che si citano da chi sostiene una diversa opinione, che cioè serva al solo senso del tatto. Chi vorrà sostenere che il linguale è più duro degli altri rami del trigemino se non *Bernard?* Ma la istessa durezza maggiore, non sarebbe un argomento contrario a lui, chè noi vediamo molli tutti i nervi specifici? Il microscopio ci dimostra che la tessitura del linguale è uguale a quella delle diverse diramazioni del V; e circa al modo di finire, può il dott. *Bernard* con tutta la certezza asserire, che l'espansione membraniforme nervosa sia realmente formata dal linguale, o non lo sia piuttosto dal glosso faringeo, nella qual espansione poi entrino a far parte anche i filamenti del V onde comunicare alla mucosa il senso del tatto? Chi sarà fornito di occhio sì fino da poter distinguere, anche coll'infida scorta delle lenti, in questo inestricabile ammasso nervoso i filamenti terminali del linguale da quelli del glosso-faringeo? Una diramazione che ha origine dallo stesso tronco dal quale partono nervi destinati al solo tatto, avrà nella lingua un uso diverso da quello de' suoi compagni?

Ma queste ragioni sarebbero nulle se il fatto non le comprovasse vere con ogni evidenza. Il prof. *Panizza* si è occupato di ciò, e sortì vittorioso dall' arringo. Gli esperimenti da lui fatti sono facili, chiari, e non lasciano dubbio alcuno. Io li replicai mentre era ancora addetto all'Università, e potei accertarmi della verità dei risultati ottenuti e pubblicati dal nostro professore. Ho sempre veduto che un cane al quale sia stato reciso il linguale non risente gli strazii che si possono fare della di lui lingua, e mostra un notabile disgusto ogni qual volta assaggia cibo o bevanda intrisa di colloquintide: mentre oltre al risentire la più lieve puntura, mangia senza alcuna ripugnanza i cibi così mescolati quando venga tagliato il solo glosso-faringeo. Che se il gusto fu veduto diminuire ed abolirsi anche dietro lesioni del linguale, ciò dipende dal nesso, inesplicato ancora, fra i nervi del tatto e gli specifici, pel quale noi vediamo sopraggiungere amaurosi e perdita dell' odorato dietro le lesioni della prima branca del V senza che si sia autorizzato a credere questo nervo destinato nè alla visione, nè all'odorato.

Non nego che al senso del gusto possa esser necessario, onde sia

più energico, un movimento il quale per così dire obblighi tutte le papille ad andar a contatto del corpo sapido, giacchè questo senso, in ultima analisi non è che un tatto più attivo; come non nego con *Bernard*, anzi credo di certo, che questo movimento sia influenzato dalla corda del timpano: ma non posso assolutamente convenire con lui che questo movimento avvenga nella mucosa linguale, giacchè so che nessuna mucosa può muoversi per sè, e che le sole parti capaci di vero moto con contrazione per elasticità, sono solamente le fibre muscolari, siano poi queste foggiate a strato, o raccolte in masse. Ma oltre al credere con *Bernard* che il gusto sia perfezionato da questo movimento, io suppongo che questo serva a render anche più attivo il tatto, e questo, a mio credere, è forse il principal uso della corda. Noi vediamo infatti nel linguale un nervo misto senso-motore come quelli degli arti e che servono al tatto ed al movimento: e noi abbiamo quivi un' anastomosi fra il facciale ed il V eguale a quelle che si vedono al di là dei fori sopra orbitale, infra mascellare, mentale; parti nelle quali oltre al tatto era necessario il moto.

Il mio lavoro, al dir di *Bernard*, non va esente di rimproveri; sarà: io pel primo sono pronto a ricredermi, a conoscere i miei errori, quando vi sarò costretto da *solide ragioni*. Anche la Memoria del nostro Autore non è priva di pecche, ed io cercai di fargliele conoscere: ad ogni modo però questa si potrà sempre chiamare una *Memoria originale*. In questa appajono tentativi di nuove vivisezioni, buon volere di conoscere da sè stesso il vero; esperimenti finalmente, che se non giungono a pienamente soddisfare pure non sono fra loro in contraddizione: per lo che io ritengo che la Memoria del dott. *Bernard* non solo sia degna di attenzione, ma ben anche contenga buon numero di utili cognizioni.

Stia sano: di Lei

Piacenza, 31 maggio 1843,

Devot. Servo

M. Luigi Guarini.

Sulla riforma delle quarantene proposta dal dottor A. L. Gosse, *di Ginevra* (1). *Riflessioni critiche del dottor* A. Bò, *membro della Società medico-chirurgica di Torino, professore di patologia e d'igiene nella R. Università di Genova, e medico de' Lazzaretti. — Genova,* 1843; *in* 8°, *di pag.* 63 (2).

Noi prendiamo volontieri a trasuntare questa scrittura del prof. Genovese, persuasi che, versato com' egli è nella scienza salutare specialmente in tutto che riguarda il governo della salute pubblica, è meglio d'ogni altro nel caso di stabilire precetti sodi ed utili e, quel che meglio importa, appoggiati ad una lunga e giudiziosa sperienza (3).

In una breve introduzione egli accenna, come il dott. *Gosse* lungi dall'avere adeguato lo scopo, che si è prefisso, arrechi in vece fatti ovvii e già noti, osservazioni incomplete, ipotesi teoretiche più o meno ingegnose, sulle quali la scienza non ha ancóra pronunziato e che non ponno servir di base a stabilire innovazioni nella pratica sanitaria, colla quale la teoria del dott. *Gosse* non ha quello stretto rapporto, ch' egli vorrebbe, non essendo fin qui abbastanza conosciuta la natura dei contagi, la loro genesi, il modo di propagarsi, e va dicendo. Giudica quindi cosa pericolosa lo stabilire *a priori* e col sussidio di poche osservazioni non ancora sanzionate dal tempo, principj generali, e farsi banditori d'innovazioni in materia di tanto momento. Le quali verità egli si propone di dimostrare in questo suo lavoro.

---

(1) *Nel fasc. di nov. 1842 della « Biblioth. Univ. de Genève ».*

(2) *Art. comunicato dal prof.* Sachero *di Torino.*

(3) *Questo scritto pella sua precisione e dire sugoso mal si adatta ad un sunto; perciò io chiedo scusa all' A., se dovendo attenermi alle leggi di brevità, non potrò forse esprimere, com'io bramerei, i savii di lui concetti in tutta la loro estensione. Le leggi di brevità mi hanno eziandio costretto ad ommettere le molte citazioni scientifiche, di cui è corredato questo bel lavoro.*

G. S.

PARTE PRIMA. — *Principj teorici sulle malattie contagiose.*

§ I. *Origine de' contagi.* — Data la definizione, di ciò che chiamasi contagio e quali sono le malattie contagiose, fa risalire queste alla più remota antichità. — Le indagini intorno al modo di formazione dei contagi non diedero alcun risultato; fin qui tal cosa è coperta da densa nube; ciò solo si sa con certezza, alcuni contagi essere indigeni di certi climi, di certe località, e l'essere poscia stati essi trasportati in paesi lontani dimostrare il loro carattere contagioso. — Alcune fra le malattie contagiose sono originarie del nostro continente (tifo, dissenteria), altre dell'Asia (vajuolo, scarlattina, rosolia, cholera-morbus), altre dell'Asia e dell'Africa (peste), ed altre dell'America (sifilide e febbre gialla): alcune di esse hanno preso stanza quasi costante fra di noi, alcune altre comparvero soltanto ad epoche indeterminate, come la peste, il cholera morbus. Ciò malgrado sembra ragionevole che la prima sorgente di un contagio si produca da per sè stessa e non già per comunicazione. — Le cagioni conosciute, come i miasmi paludosi, le emanazioni putride, l'aria rinserrata, lo squilibrio del calorico, dell'elettrico e simili non sono capaci di dar luogo da sè soli alla formazione dei contagi; però ne accrescono la forza e la gravezza. — Non si deve ammettere l'identità dei diversi contagi, cioè a dire non si ponno ridurre tutti i contagi ad un solo contagio archetipo primitivo.

§ II. *Natura dei principj contagiosi.* — Il principio contagioso o virus è un agente materiale, un prodotto animale organico morboso, elaborato nel corpo vivente ammalato, che si trasmette all'uomo sano predisposto, svolgendovi una malattia in tutto simigliante. — Il principio contagioso invisibile spesso è inviluppato dal moccio, dal pus, ecc.; e perciò quando è unito ai liquidi animali chiamasi *fisso*, ovvero rimanendo esso sospeso nell'aria, chiamasi *volatile*. — Un contagio assolutamente tale deve esser prodotto da una determinata malattia, ed applicato a più corpi organici deve provocare, in alcuni almeno, lo stesso morboso processo, da cui è generato, sebbene, ora in grado mite ora ferocissimo, acquisti anche talvolta i caratteri del regnante genio epidemico. — Acciò l'invasione succeda, fa d'uopo vi pree-

sista la *predisposizione* o *facoltà recettiva*, relativa alla età, alle varie circostanze individuali. — La facoltà dei contagi di conservare intatta la loro azione deve essere ammessa sino a certi limiti: l'esperienza dimostrò ch' essa col tempo diminuisce: così il pus vajuoloso a capo d'un anno perde di sua energia, e dopo tre cessa di essere contagioso (*Chomel*); il contagio tifico dopo tre mesi (*Hildenbrand*): l'azione dell'aria, degli acidi minerali o di altre potenze chimiche distrugge il loro potere; però i contagi aderenti ai corpi in istato di essiccazione resistono lungamente alla distruzione. L' asserzione che i principj contagiosi possono essere distrutti dal freddo o da un' alta temperatura, è indebolita dall' essersi osservato il tifo contagioso, il cholera-morbus ad imperversare tanto nel rigor dell' inverno, come nei più caldi climi. Alcune sostanze (le stoffe di lana, di cotone, di canapa, le pelli, le piume, la carta, ecc.), ricevono e trasmettono più facilmente il contagio, e diconsi *materie suscettive*: altre a rincontro (minerali, resine, olii, semi cereali, aceto, spiritosi, ecc.), per un effetto opposto, chiamansi *non suscettive*. — Un contagio nocivo ad una specie di animali non può esserlo per un' altra, questa però può servire di mezzo di trasmissione; esempio ne sia l' epizoozia bovina trasportata qui e qua dagli uomini. — La natura dei contagi non è per anco ben conosciuta, nè l'economia di vita che rende l'uom predisposto, quindi è tutt'ora oscuro il modo d' invasione: alcuni hanno un' azione elettiva sovra di una parte; altri guarentiscono, se superati una volta, da una seconda invasione; altri entrano nel corpo assorbiti dalla pelle; altri per le vie della respirazione, altri per quelle della digestione; una volta introdotti alterano più o meno le funzioni sino a troncar la vita a guisa di fulmine. Vi passa un tempo fra l'invasione e l'apparizione dei primi sintomi della malattia (stato d'incubazione); esso può variare nei diversi contagi, negli individui, a seconda della costituzione epidemica regnante, della predisposizione e simili. Regna molta incertezza sulla durata possibile dell'incubazione de' contagi, massime della peste, quindi è difficile a limitarsi.

§ III. *Modi di propagazione delle malattie contagiose.* — Le malattie contagiose si propagano soltanto per *contatto immediato* o *mediato*: il primo ha luogo 1.° per le emanazioni della per-

sona infetta, che si diffondono a qualche distanza dall' ammalato, onde costituire una maniera di contatto, la quale si effettua al confondersi delle atmosfere ambienti di due corpi, e sin dove arriva l'attività degli effluvj contagiosi: 2.° per un vero contatto: 3.° per un contatto anche più intimo come nella rabbia, nella sifilide: 4.° per mezzo delle spoglie di animali morti da contagio.

Il contatto mediato si effettua per mezzo delle vesti dell' ammalato, delle materie suscettive, che poterono assorbire il contagio e rattenerlo; però non tutte le malattie contagiose si comunicano per tutti questi modi; alcune di esse ciò fanno pel solo immediato contatto (scarlattina, morbillo); altre per contatto immediato e per esalazione (vajuolo, tifo, peste, febbre gialla, ecc.); altre per ambedue le maniere di contatto e non per esalazione (sifilide, scabbie, ecc.). — Anche ammessa la così detta atmosfera contagiosa, i contagi non possono mai confondersi coi miasmi: l'aria oppone a qualche distanza un ostacolo insuperabile ai primi, li decompone, li distrugge; in vece è l' ordinario mezzo deferente dei secondi, che un vento può trasportare anche in lontananza; quindi le malattie miasmatiche non si propagano per comunicazione, nè si estinguono colla separazione delle persone attaccate; è perciò un assurdo il confondere i miasmi coi contagi; le leggi sanitarie di tutta Europa sono fondate su di questa distinzione, e questa distinzione non è troppo bene stabilita, nè assai chiaramente compresa dal dottore *Gosse*. — Devono anche essere distinte le malattie contagiose dalle epidemiche: il complesso delle cause cosmico-telluriche e meteorologiche, a cui è legata l' epidemia o l' endemia de' morbi può indurre maggior proclività a' contagj, può accrescerne la virulenza, e favorirne la genesi; può tuttavia una malattia qualunque vestire carattere epidemico, sebbene affatto scevra da contagio, ed a rincontro una malattia contagiosa in sulle prime può limitarsi a pochi individui, e poscia diventar popolare, sicchè vieppiù progredendo infierisca, poi rimetta, sino ad estinguersi totalmente: e queste vicende sono in rapporto colla costituzione epidemica ed in parte colle mutazioni che subisce il contagio. — Questi principj generali sotto il rapporto dell' igiene pubblica furono esposti dal prof. Genovese,

siccome quelli, che sono la base e la giustificazione insieme del sistema sanitario e delle leggi di contumacia dei stabilimenti di quarantena del Mediterraneo e dell' Italia (1), ed a questi appoggiato passa ora ad esaminare la dottrina emessa dal signor dott. *Gosse.*

---

(1) *L' instituzione del Magistrato di sanità di Genova rimonta al 14 luglio del 1530; le di lui attribuzioni erano di allontanare i pericoli dipendenti dal commercio marittimo, dalle malattie contagiose indigene, e dallo smercio de' comestibili nocivi ecc., con autorità di punire i contravventori a diverse pene, non eccettuata la morte. Ciò malgrado, nel 1656 la peste bubonica del Levante invase Genova: i personaggi componenti il Magistrato di sanità vi soggiacquero anch' essi, e per ben tre volte i membri vi vennero mietuti e rinnovati, nè scoraggiati, nè atterriti. Dopo di tale calamità si attese ad ingrandire il Lazzaretto e a dar norme più accurate per lo espurgo delle mercanzie prima della loro ammessione a pratica. Infatti tali misure sanitarie preservarono nel 1720 la Liguria dalla peste, che devastò in allora le città di Marsiglia e di Tolone. In quell'epoca il Governo Genovese stabilì il Lazzaretto del Varignano nel golfo della Spezia per le provenienze dai paesi infetti del Levante. Nel 1753 furono organizzati gli Uffizj sanitarii nei differenti comuni del littorale; nel 1760 regolavasi meglio il periodo delle quarantene, e codesto regolamento era perfezionato nel 1817 specialmente riguardo alle merci suscettibili e per quelle che ponno diventarlo per lo aderire di particelle delle prime. Il regolamento del Lazzaretto del Varignano nel 1822 fu sanzionato dal Sovrano, ed allo stretto eseguimento delle leggi in esso contenute si devono i risultati favorevoli, che si ottennero dalla cura del Magistrato nel 1826, dopo l' arrivo del brigantino* Nostra Signora di Loreto *infetto da peste e proveniente da Retimo nell' Isola di Candia, epoca in cui venne riordinato il servizio degli Uffizj sanitarii con apposito regolamento del 1.° luglio. Le leggi che governano il sistema quarantenario in Genova sono il risultato della sperienza di tre secoli, e sono mantenute per la sapienza dell'ottimo Regnante.*

Parte Seconda. — *Principii teoretici annunziati dal dottor* Gosse, *ed esame critico dei medesimi.*

Il dottor *Gosse* in quella Memoria espone una sua dottrina sulle malattie contagiose, la quale, in sua sentenza, include la necessità di una riforma nelle leggi di quarantena marittima; leggi, ch' egli dice incomplete ed esagerate, figlie di cieca pratica, ecc., non conformi al progresso attuale della scienza, di dubbia utilità, e dannose al commercio. La loro incoerenza egli fa dipendere dall' ignoranza delle leggi generali dei contagi, dall' aver confusi i diversi principj contagiosi, da una imperfetta osservazione della peste, ecc., ecc. Passa quindi a stabilire la seguente legge, di cui si vanta scopritore fin dal 1825: « Ogni malattia, acciò acquistar possa il carattere contagioso, dee dimostrare segni infiammatorii alla superficie del corpo in comunicazione dell'atmosfera ». Questa legge può sola, a dir suo, mettere d' accordo i contagionisti e gli anticontagionisti, ed ammaestrarci come le malattie contagiose possano nel loro nascere essere in qualche modo soffocate o strozzate, ecc. — È strano il supporre (riflette il prof. *Bò*), che il lavoro misterioso di produzione e riproduzione delle molecole contagiose sia dovuto ad un processo infiammatorio; alcuni patologi il supposero, altri vollero un' alterazione umorale, ma la anatomia patologica smentì soventi tali massime. L' applicazione della dottrina della flogosi ai contagj già fu fatta da molti, ed in ispecie dal dott. *Cerri*; però secondo la più sana patologia i fenomeni d' infiammazione, che si presentano lungo il corso de' morbi contagiosi, sono secondarii; ella è una mutazione specifica, che piuttosto ha luogo nell' economia, è una nuova maniera di esistere della vita plastica: nè l' irritazione del *Guani*, nè la flogosi degli Italiani vi si può paragonare. — Il propagarsi della peste in modo fulminante, senza che, e prima che possa essersi ordito un processo flogistico, distrugge la dottrina del dottore *Gosse*. — Si ignora parimenti in quale stadio o periodo di una malattia contagiosa essa si trasmetta, e può un contagio venir elaborato e trasmesso anche prima che si ecciti reazione od infiammazione di sorta. — L' incubazione dei contagj fissi, dice il dott. *Gosse*, è costantemente più prolungata, che quella dei volatili, quindi le di-

verse malattie contagiose non devono essere sottoposte alle medesime leggi di quarantena. I secondi, a differenza dei primi, ponno diffondersi per l'aria atmosferica alla maniera dei miasmi, ed intaccare persone, che vivono isolate. — Al che il professore di Genova: se fosse vera questa massima, sarebbe inutile qualsivoglia sistema sanitario; ma vi si oppongono la sperienza dei secoli, e l'osservazione di tanti uomini sommi, da cui risulta, che coll'isolamento arrestar si ponno le malattie contagiose. — Si è detto altrove (Parte I.ª) non doversi il contagio volatile mai confondere col semplice miasma, perocchè anche il contagio volatile abbisogna per propagarsi di un contatto immediato; quindi è di nessuna importanza lo ammettere col dott. *Gosse* due particolari forme di peste a seconda che è contratta o per mezzo di un contagio fisso o per assorbimento di un contagio volatile, e modificarne poscia le misure sanitarie. Il celebre *Marc*, già medico del Re di Francia, manifestò opinione ben contraria nell'art. « Contagion » del « Dizionario delle Scienze mediche ». — La peste adunque, ammessa anche (ciò che è ancora controverso) la duplice forma voluta del dott. *Gosse*, o si contragga per l'applicazione mediata od immediata del contagio alla cute di un uomo predisposto, od insorga per assorbimento avvenuto nelle vie aeree, per ciò che riguarda le leggi quarantenarie non presenta differenze, e richiede sempre identici mezzi contumaciali, nè più rigorosi, nè più miti. — Non è poi da ammettersi che il tempo d'incubazione dei contagj fissi sia sempre più lungo di quello dei volatili: molti esempj, che si ponno leggere nell'opera dell'illustre dott. *Frari*, provano il contrario: ciò dipende piuttosto dalla predisposizione individuale ed anche dalla epidemia che vi si associa (1). Il dott. *Gosse* definisce lo stadio d'incubazione « il tempo che passa tra la prima introduzione del contagio nell'economia e la comparsa di un sintomo morboso qualunque, ancorchè non caratteristico della malattia contagiosa speciale ». Questa definizione può dar luogo a dati erronei nel calcolare il limite del periodo d'incubazione, perocchè una effimera, una malattia accidentale può comparire senza che vi sia

(1) *Vedi il § III della Parte 1.ª*

vera peste, senza che il virus vi abbia dato cagione. Al dottor *Gosse* premeva di abbreviare questo periodo per ridurre, come vuole, la durata della quarantena. Nemmeno si ponno ammettere i contagj miasmatici e che si trasportino da un luogo all' altro col mezzo dell' aria, la quale invece serve di ostacolo alla propagazione delle malattie contagiose. In tal maniera il dott. *Gosse*, mentre si propone di rettificare il linguaggio medico sulla dottrina dei morbi contagiosi, ne accresce al contrario la confusione e l' oscurità.

Parte Terza. — *Dello* spoglio *dei quarantenanti, e della sua abolizione.*

I legislatori sanitarii prima del dott. *Gosse* stabilivano una differenza nel periodo delle quarantene tra gli individui soggetti a contumacia, e le merci o materie suscettive: nei primi non può il germe contagioso rimanere assai tempo latente; nell'altro caso può conservarsi a lungo e per anni molti, se non sono esposte all' azione dell' aria atmosferica: quindi riguardo ai primi si può abbreviare il periodo di contumacia sino alla durata possibile dello stadio d' incubazione dei contagj (peste e febbre gialla), quando però questi individui siano prima isolati, abbiano fatto l' intiero spoglio delle loro vesti, e siansi bagnati nell' acqua marina; precauzioni queste, anche a detta del dottor *Gosse*, necessarissime. — Però questa misura non riunisce tutti i vantaggi che se gli vorrebbero attribuire; non può essere applicabile che a qualche passeggiero dovizioso, cui non importi la spesa di nuove vesti per accorciare di qualche giorno la sua contumacia: in quanto agli uomini dell' equipaggio, la cui opera è poi necessaria nello sbarco delle merci; sarebbe troppo lo obbligarli a questa spesa, ed i padroni dei bastimenti mal si adatterebbero a farla, perocchè dovrebbero poscia sostituire ed assoldare un nuovo equipaggio per lo sbarco suddetto; spesa che ridonderebbe a danno del commercio. — Quindi alcuni Magistrati sanitarii, e tra essi quel di Livorno, giudicarono questo spoglio inutile, ed in alcuni casi pericoloso, non essendo ancora fin qui bastantemente accertata la durata del periodo d' incubazione dei contagj, e servendo talvolta sì fatta concessione

ad infrangere le leggi sanitarie (1), tanto più che havvi maggior garanzia, qualora le vesti indossate siano sottoposte allo sciorino nel tempo della quarantena, piuttosto che collocate nella stiva del bastimento. Sembra quindi all' egregio professore Genovese di aver considerata nel suo giusto valore la misura dello spoglio, per difetto di cognizioni pratiche soverchiamente decantata dal dott. *Gosse*, e di aver giustificato il giudizio delle magistrature sanitarie a questo riguardo.

Parte Quarta. — *Riforme sanitarie fondate sulla presente durata dello stadio d' incubazione del virus della peste e della febbre gialla nel corpo umano.*

La durata dell' incubazione del virus della peste è di soli dodici giorni, quello della febbre gialla di quattro: così il dottor *Gosse*. Dunque dopo trascorso tal tempo dall' intiero spoglio, e preso un bagno di mare, può chi fu in contatto con infetti esser ammesso a libera pratica: tale suo dire avvalora egli con osservazioni e con autorità. — Al che tutto osserva il prof. Genovese: quanto ai scrittori ve ne sono di quelli, che fecero le loro osservazioni in occasione di regnante epidemia, epperò in allora certamente il periodo d' incubazione è assai breve, poichè l' epidemia aggiugne forza al contagio; nessuno di essi fece attenzione ai casi eccezionali; quindi la buona logica vieta di accordare a queste autorità un valore che intrinsecamente non hanno. Altri poi ve ne sono che si sono prefissi di determinare veramente la durata possibile della incubazione di alcuni contagj ed in ispecie della peste: essi non sono che due; il signor

---

(1) *Al dott.* Gosse *pare incongruo che le vesti dei passeggeri di un bastimento di patente brutta siano solamente sottoposte allo sciorino di quindici giorni, come si pratica in alcuni lazzaretti del Mediterraneo ed in quel di Genova; ma non sembrerà più mostruosa tale legge, se si riflette, che le vesti dei passeggieri indossate lungo il viaggio rimasero già esposte all' aria libera; sicchè si possano credere incolumi: infatti le non adoperate lungo il viaggio sono poi sottomesse allo spurgo nel modo stesso che si pratica per le merci suscettibili.*

Bulard e lo stesso dott. *Gosse*, il primo de' quali nello Smirne ed il secondo nella Grecia, spinti da zelo che altamente li onora, usarono molte diligenze per risolvere codesto problema. — *Bulard* nel 1837 sovra cento ottanta individui in soli dodici vide l' incubazione protrarsi sino all' ottavo giorno; in tutti gli altri si manifestò prima. *Gosse* nel 1827 e 1828 non la vide mai oltrepassare il duodecimo giorno: altri casi isolati sono pur rapportati; al Cairo in quattro condannati stati inoculati della peste, la malattia si sviluppò prima del quinto giorno. — Le osservazioni e le sperienze non sono ancora abbastanza moltiplicate (dice il prof. *Bò*) per comprendervi tutti i casi eccezionali; anche il virus idrofobico si crede generalmente abbia l' incubazione tutt' al più di quaranta giorni, eppure non mancano osservazioni eccezionali. — L' apparizione più o meno pronta della malattia dipende dalla predisposizione individuale (1), e dal carattere epidemico dominante: quindi per istabilire nuove leggi sanitarie sono necessarie nuove e più dirette indagini oltre quelle in picciol numero rapportate dal dott. *Gosse*, poichè le leggi sanitarie devono aver per norma le eccezioni, le quali tuttavia non mancano: *Bulard* osservò al Cairo un caso di peste dopo l' incubazione di 17 giorni e lo stesso dottore *Gosse* parla di un altro caso, in cui la malattia si sviluppò al sedicesimo giorno; la importanza de' quali fatti non è tanto facile d' infievolire. — Per questi e simili argomenti il Magistrato di sanità di Napoli indirizzava a quello di Genova un suo dispaccio del 22 febbrajo 1843, in cui deplorando le facilitazioni introdotte, massime in Francia, nel dar pratica alle provenienze dal Levante, afferma positivamente essere messo fuor di dubbio che la incubazione della peste non è sempre limitata a pochi giorni, come si pretende da alcuni novatori, anzi risultare da

---

(1) *Può un contagio assorbito rimanere latente, finchè la predisposizione individuale non arriva al grado necessario a che siano offesi i poteri della vita: un patema d' animo, un errore di dieta (e lo si vide pur troppo nel tempo, in cui dominava il terribile cholera asiatico) ponno essere immediatamente susseguiti dalla manifestazione della malattia.*

indagini fatte, potersi essa estendere ad un periodo molto maggiore: e qui osservava, che nel 1841 in Pera un individuo era colto dalla peste dopo rigorosa quarantena di dodici giorni, malgrado che ivi si osservino le stesse leggi che nei porti del mar Nero della Russia riguardo allo spoglio, ed altre precauzioni, siccome il dott. *Gosse* ben conosce. — Sono pure di molto interesse le riflessioni fatte dal Consiglio superiore di sanità dell'Impero Ottomano (7 gennajo 1842) e spedite ai magistrati sanitarii d'Europa, colle quali è dimostrata l'erroneità delle massime attuali degli novatori. — Anche il dott. *Frari* è d'avviso, che le prove fin qui date intorno al periodo d'incubazione della peste sono ancora incomplete ed insufficienti; questa verità è pur conosciuta da *Bulard*, il quale appunto propone che i Governi ordinino un Congresso sanitario europeo per stabilire sovra di siffatta bisogna. — Le stesse riflessioni sono applicabili al *virus* della febbre gialla, la cui incubazione è fissata dal dott. *Gosse* a soli quattro giorni; può benissimo essa, quando regna epidemica, manifestarsi prontamente, ma risulta dalle osservazioni del dott. *Rush*, non che dai documenti conservati dal Magistrato di sanità di Genova riguardo alla febbre gialla di Barcellona (1821), che il periodo d'incubazione può oltrepassare i dieci giorni, e nulla di contrario si ricava dallo scritto « Sulla febbre gialla di Livorno » del dottore *Palloni*. — Quindi havvi di che ammirare il coraggio del dott. *Gosse*, il quale fondato sovra prove così leggiere propone ai Governi le sue riforme: il desiderio di favorire il commercio non deve condurre i popoli nè le autorità sanitarie a sanzionare leggi, che espongano temerariamente ad un gravissimo pericolo.

Parte Quinta. — *Delle riforme quarantenarie basate sulla pretesa efficacia del calorico a distruggere i principj contagiosi.*

Non si ponno fissare, siccome si disse, i precisi limiti dello stadio d'incubazione dei contaggi; alcuni di essi però, come la peste e la febbre gialla, posseggono tale una malefica attività da non poter tardar molto, allorchè furono introdotti nell'economia animale, a manifestare i loro effetti; le eccezioni sono rare, quindi havvi un non lungo termine, che la prudenza e l'osservazione dimostrano sufficiente per tutelare la salute pubblica,

entro cui si può fissare la durata della quarantena. Non è così per le merci o materie suscettibili a ritenere e conservare i principj contagiosi; questi ponno conservarsi aderenti anche per anni senza perdere della loro attività e violenza, quando non siano distrutti o da correnti d'aria libera o da altri mezzi di disinfettazione, d'espurgo, che l'esperienza dimostrò valevoli ad un tal fine. — Tale operazione è della più alta importanza; se negletta, ha luogo la propagazione dei contagj: per questo modo ebbe origine la peste di Noja (1816), quella di Venezia (1818), quella di Odessa (1837 al 1838); e si ridestarono quelle di Roma (1636), di Marsiglia (1720), di Firenze (1631). Forse alla mancanza di queste precauzioni era dovuto il facile ricomparire della peste nell'Oriente, siccome ai regolamenti sanitarii da qualche tempo colà adottati si deve la minor frequenza di questo flagello. Fin dai tempi d'*Ippocrate* si accendevano in occasione di malattie pestilenziali grandi fuochi per le vie, che poscia furono dimostrati inutili, anzi dannosi: lo stesso dir si debbe dei suffumigj balsamici, aromatici e resinosi: l'acqua fredda e calda, lo zolfo in vapori, l'aceto semplice e radicale, la calce, la stessa liscivia sovente non valgono a togliere i principj contagiosi dalle sostanze cui aderiscono: il solo cloro, e tutti gli acidi minerali posseggono tale facoltà, ma la maniera d'agire di questi spesse volte offende l'integrità dei corpi, da' quali vengono a contatto; le sostanze che non soffrono dal loro contatto, si ponno certamente disinfettare con sicurezza in pochi giorni; ma non è così di quelle che ne vengono danneggiate a danno del commercio. Quindi l'espurgo cogli acidi minerali è riservato alle carte di provenienza sospetta, le quali una volta assoggettate a questo espurgo si ponno mettere senza pericolo in libera circolazione. Quanto alle robe degli equipaggi, alle merci suscettibili la prolungata esposizione all'aria libera, è il mezzo di espurgo da tre secoli in qua riconosciuto il più sicuro e sufficiente per distruggere o neutralizzare i germi contagiosi. L'operazione di esporre all'aria libera tali sostanze si pratica dai facchini purgatori del Lazzaretto; lo esporre questi uomini al pericolo d'infezione è chiamato dal dott. *Gosse* cosa inumana ed illusoria; però finchè non si conoscono altri mezzi, non solo è permesso, ma necessario: gli infermieri, i medici, i religiosi che

assistono i tifici, non corrono essi pericolo di esserne intaccati? eppure si dovranno i tifici abbandonare? D'altronde questi facchini sono attaccabili dai contagj al pari di chicchessia, cosicchè non si può concedere al signor dottor *Gosse* che lo sperimento dedotto dalla non infezione dei medesimi sia illusorio. L'esposizione all'aria, sebbene relativa alla natura delle merci e loro provenienza, non può essere di breve durata, quindi sarebbe utilissimo pel commercio di trovare un altro mezzo egualmente sicuro e più pronto. — Il calorico inalzato ad un grado molto elevato si è creduto un mezzo efficace: il dott. *Bulard* lo propose il primo, appoggiando all'osservazione che la peste nel suo luogo natìo si spegne sotto l'influenza di una temperatura estrema fredda o calda: il dott. *Gosse* a questi argomenti aggiunse lo sperimento del virus vaccino, il quale da lui esposto ad una temperatura di 70° *Réaumur* dopo due ore perdette tutta la sua efficacità: il *Bulard* dice che bastano da 35 a 60° gradi di calorico, il *Gosse* ne vuole 70°: il dott. *Buffa* appoggia questa opinione col dire, che le fiamme disinfettano; ma siccome distruggono eziandio, quindi non è mezzo da adottarsi. — Non è sempre vero che la peste cessi ad un'alta temperatura; *Pugnet*, *Gräberg*, *Mino* affermano ciò non essere costante; il dott. *Gosse* dice ciò accadere quando havvi il caldo-umido, il che poi non è da lui provato: ma concediamo anche a lui ragione riguardo alla peste; non è per certo così della febbre gialla, perocchè per testimonianza di *Gilbert*, di *Poupée-Desportes*, di *Valentin*, di *Berthe*, ecc., questa assai meglio infierisce durante i calori estivi. Del resto, se a detta del dott. *Gosse* il calorico al 70° distrugge il potere del virus vaccino, chi ci assicura che accada lo stesso del contagio della peste e di quello della febbre gialla? Nè vale il dire, che il calorico è usato nel Lazzaretto di Semelino ed altri dell'Impero Austriaco per disinfettare le carte, perchè bisognerebbe provare che le carte o la seta così espurgate erano veramente infette. Bisognerebbe parimenti instituire e moltiplicare queste osservazioni sulle sostanze suscettibili, come il cotone, di provenienza veramente sospetta, e tali sperimenti sopra le materie contaminate dovranno essere ripetuti dopo alcuni mesi, onde ottenere la certezza, che acquistando il grado di umidità loro proprio, come si osserva nelle sete, nelle cuoja

ed altre merci, il germe della peste da cui erano infette non torni a rivivere, non sia stata quindi interamente distrutta dal calorico. — Ciò fatto converrà poscia osservare, se il calorico così elevato per avventura non danneggia le vesti, le bagaglie ed altri oggetti sottoposti a contumacia, siccome si può sospettare riguardo alle cuoja ed ai tessuti di cotone; e finalmente sarà necessario di ripetere gli sperimenti già fatti in Odessa, se cioè nel breve giro di 48 ore il calorico sia capace di penetrare allo stesso grado d'intensità, come sulla superficie, così nell'interno delle balle di cotone fittamente compresse, essendo illusorio ed impraticabile il mezzo dei tubi calorifici proposto dal dott. *Gosse*. Queste sperienze dovranno farsi ne' luoghi, dove la peste è endemica e sovra merci sicuramente infette, non essendo permesso di queste trasportarle altrove con pericolo di propagare la malattia; dovranno farsi al cospetto di scienziati ed economisti incaricati di assistervi dai diversi Magistrati sanitarii d'Europa, onde sia quindi od ammessa od invece rigettata questa maniera di espurgo per mezzo del calorico, in appoggio della quale fin qui si addussero soltanto argomenti di analogia poco sicuri, prove induttive assai deboli, tradizioni popolari vaghe ed incoerenti, autorità di nomi contraddette da altre autorità egualmente imponenti, e nessuno esperimento che valga veramente a comprovarne la convenienza e l'efficacia. « Ora dunque (così termina questa sua dotta e coscienziosa scrittura l'ottimo professor Genovese) a qual pro il dottor *Gosse* meni così gran rumore, e a che si riducano le pretese riforme quarantenarie da lui proposte, ciascuno può facilmentte riconoscere. Sotto il manto specioso di favorire gl' interessi del commercio e della navigazione, si espone l'Europa al pericolo di nuove invasioni di quei morbi micidiali contagiosi, dai quali più volte nei passati secoli fu devastata; e mentre l' Oriente, al dire del *Lamartine*, saluta l'aurora della sua civilizzazione coll'adottare il sistema sanitario in vigore tra noi, quello stesso sistema si vilipende e si cerca di rovesciare da alcuni, che si dicono amatori del progresso, i quali a forza di temerarie innovazioni cercano di ricondurci alla antica barbarie ed al cieco ed assurdo fatalismo Maomettano ».

Noi facciamo voti a che le massime proclamate dal chiarissimo

professor *Bó*, suggeritegli dalla più assennata prudenza e da un lungo maneggio degli affari sanitarii, siano prese in seria considerazione da tutti coloro, che incaricati dai previdenti Governi ad invigilare sulla salute pubblica hanno pure la grave incombenza di allontanare al favore di provvide leggi le terribili malattie contagiose, che nate in estranie regioni più d' una volta desolarono le nostre belle contrade.

Pensieri sulla patologia e terapeutica; di Domenico Terilli, *dottore in filosofia e medicina.* — *Roma*, 1839 (1).

Bramoso il nostro Autore di emancipare la medicina dalle catene dell'errore, dalla vanità delle ipotesi, dalla tirannia delle sette, ed inalzarla al grado luminoso di scienza, imprende in questo suo lavoro a fondarla sopra pochi e semplici principj, che in metodo matematico si sforza dimostrare veri, stabili, inconcussi, e non soggetti ad alcuna eccezione. Portar così volendo la patologia e la terapeutica alla maggiore semplicità, stabilire un principio solo patologico che serva alla conoscenza della natura o essenza di tutte le malattie universali; e perchè ad un tal principio assegna l'officio d'indicare principalmente l'essenza ed i gradi della diatesi, lo denomina *diatesimetro*. Altro sol principio terapeutico stabilisce per il trattamento delle diatesiche morbosità, cioè la *cura dei contrarj*, ed un altro solo pei morbi irritativi adotta, qual si è la *cura dei simili*; dilucidando l'applicazione del primo alla sinoca come malattia diatesica, e l'applicazione del secondo all'idrope, morbo irritativo, indipendente

---

(1) *Quantunque l' opera sia uscita dal torchio nell' epoca indicata, pur è certo che l' Autore ne ha ritenuto presso di sè tutti i rispettivi esemplari in virtù di alcune sue domestiche circostanze, non avendo incominciato a distribuirli e diramarli, se non che sul finir del decorso marzo del corrente anno 1843.*

Giuseppe Tonelli.

dalla diatesi. Tal si è in compendio il piano dal valente *Terilli* presentato nella sua Prefazione. Vediamone lo sviluppo.

In quattro Sezioni divide l'Autore la sua opera, trattando nella prima della « Patologia in generale ». Premesse ivi alcune necessarie definizioni della vita, eccitabilità, eccitamento, forma morbosa, e polso, accenna di quest' ultimo le sue qualità di durezza, di tenuità, di tensione e di mollezza con i rispettivi loro caratteri. Si piantano quindi molte aforistiche *proposizioni* avvalorate a norma della opportunità da una o più dimostrazioni in metodo matematico, cui tengon dietro talvolta e corollari e scolii. In esse è fissato consistere il morbo nella lesione di una o più funzioni dell'organismo, lo che non può avvenire senza lo squilibrio di una o più parti che compongono il tutto organico, senza che non si trovi disugualizzato in esse parti l'eccitamento in qualunque modo esaltato o depresso. E siccome l'eccitamento non può allontanarsi che in più o in meno dal tipo normale di sanità; così tutte le malattie non ponno essere sotto l'aspetto universale che steniche o asteniche, riducendo per tal modo l'Autore a questi due soli modi di esistere dell'essenza morbosa le tante specie di morbi delle nosologie.

Lo stato stenico od astenico dell'organismo dipende ed è rappresentato dalla forza o languore dell' eccitamento cardiaco, e questo è sempre proporzionale alla quantità stimolatrice del sangue. Il polso forte per tal modo indica la forza dell' universale eccitamento, ed il polso debole ne palesa il languore, giacchè i varii modi di pulsare delle arterie additano i varii gradi di energia, o languor vitale. Quindi proprio essendo del sovraeccitamento dei tessuti la densità, la compattezza ed un certo induramento, havvi durezza del polso nello stato stenico del cuore e delle arterie, e perciò il polso duro, è sicurissimo indizio di stenìa. L'opposto avviene nella diatesi astenica, in cui gracili sono, esili, tenui i tessuti; esile perciò è sempre il polso nello stato astenico dell' eccitamento. Infallibile e vero *diatesimetro* dunque abbiamo nel polso, il quale per le accennate qualità indica lo stato di universale stenia od astenia, e ne palesa le gradazioni: « poichè esprime colla pienezza e durezza il vigore dell' universale eccitamento, cioè la forza di tutti i tessuti nella quale consiste, come vedremo, la diatesi stenica: e colla tenuità

contrassegna e caratterizza lo stato di depressione dell'intiero sistema, la costituzione di languore dei tessuti, cioè la diatesi astenica ». In buon punto per altro qui ne avverte l'Autore, e con impegno, a non confondere il polso *duro* col *teso*, accennando i caratteri per ben distinguerlo, tanto più che il secondo sempre indica stato spasmodico, movimento convulsivo del sistema, che può esistere nella diatesi stenica egualmente che nell'astenica; lo che pur si verifica del polso *molle*, da doversi perciò esattamente distinguere dal *tenue*, restando con tali avvertenze sempre fermo ed inconcusso il vero di questa semiotica, in cui il *Terilli* col semplicissimo segno del polso *pieno* e *duro* fissar intende la diagnosi per tutte le diatesiche malattie di stimolo, e coll'altro semplicissimo del polso *tenue* ed *esile* determina la diagnosi delle diatesiche opposte. E mentre un tal diatesimetro si verifica senza eccezione per le malattie diatesiche universali, può anche indicare fino ad un certo punto il passaggio loro in morbi irritativi, quantunque giunger non vaglia a dimostrare la natura o l'essenza delle malattie organiche o d'irritazione, che il nostro Autore saviamente vuole indipendenti dalla diatesi, siccome a dilucidare imprende con accuratezza nella prima delle note apposte a calce dell'opera. Indipendenti sì; « poichè se i morbi irritativi consistono nell'esaltato morboso eccitamento dell'organo affetto da irritazione, allorchè la diatesi è astenica, non possono essi considerarsi nè quali effetti, dipendenze o modi di esistere dell'astenica diatesi, essendo l'organo irritato nello stato di vita esaltata; e perciò opposto allo stato diatesico di astenia; nè possono dipendere dalla diatesi stenica, che nei morbi organici e d'irritazione è cangiata in astenica ».

Nella Sezione seconda si tiene discorso della *Diatesi* e delle modificazioni che v'imprimono l'*età*, i *temperamenti*, le *costituzioni atmosferiche*, gli *alimenti* e le *bevande*, i *patemi dell'anima*, i *contagi*, i *veleni*. Titoli son questi che con avveduta precisione svolge il nostro Autore in questa parte di suo lavoro; ma ci limiteremo a riferire i generali principj della diatesi. Stabilito l'eccitamento sano consistere nel facile esercizio di tutte le funzioni dell'organismo, e nella offesa di una o più di esse funzioni l'eccitamento morboso, definisce ora il nostro Autore,

seguendo la idea etimologica, la diatesi per la disposizione o attitudine dell'organismo alla innormalità, allo squilibrio dell'eccitamento o per eccesso o per difetto. Consiste la diatesi o in una forte elevazione o in una notabile depressione dell'eccitamento non ancora disugualizzato nelle parti dell'organismo, o disequilibrato a segno che si produca alterazione o lesione di una o più funzioni del sistema. Ma affettando così la diatesi l'intiero sistema, cangiasi in attual malattia, e costituisce la malattia universale di stenica o di astenica natura, in cui la medesima è l'essenza dell'eccitamento morboso della parte a preferenza affetta, e che prende il nome di condizione morbosa o patologica, e divien parte del morbo universale o diatesico. Può ciascuna di queste due diatesi cangiarsi nell'opposta; ed al grado di essa è sempre proporzionale nei morbi universali il grado di morbosa intensità della parte a preferenza aggredita, serbando così il medesimo rapporto che la parte al tutto: la verità di quest'ultimo asserto troviamo lumeggiata dallo scolio seguente: « Si stabilisca l'organo polmonare nello stato di pneumonite come parte a preferenza affetta in una malattia flogistica universale. Si proponga il dubbio sull'essenza e gradi della diatesi che l'accompagna e da cui dipende. La risoluzione del dubbio si avrà certa ed evidente dal diatesimetro. La durezza del polso paleserà chiaramente e distintamente la diatesi stenica, ed i gradi di durezza i gradi di forza della stenica costituzione. Ma sappiamo che l'eccitamento morboso della parte a preferenza affetta nelle malattie universali non può avere che la stessa essenza o natura della diatesi, e che al grado della diatesi è sempre proporzionale il grado di morbosa intensità della parte attaccata a preferenza. Ecco come nel modo il più semplice coll'uso del nostro diatesimetro conosciamo con certezza e con evidenza l'essenza ed i gradi della proposta pneumonite. Con questo metodo tanto facile e così vero potremo agevolmente scoprire l'essenza ed i gradi delle due diatesi e dell'eccitamento morboso della parte affetta a preferenza, ossia della patologica condizione ».

Ma quando però l'organo affetto, non più serbando il rapporto che ha la parte al tutto, cessa di far parte della stenia universale, lo che pur avviene nella pneumonite ed in qualunque al-

tra flogosi, atteso che la diatesi stenica cangiasi nell' opposta, diviene in tal caso la pneumonite istessa una malattia locale e di semplice irritazione. Giacchè la irritazione costituisce un' affezione morbosa locale, la quale nell' organo irritato produce esaltamento di azione vitale, ed è per lo più discorde dallo stato dell' universale, purchè non attacchi organi molto eccitabili, nel qual caso propagandosi all' intiero sistema diviene una affezione universale. Assume allora (siccome diffusamente e con sani principj spiega e dilucida nella seconda nota) il carattere di morbo febbrile, e veste la forma di sinoca, di cui son tanti modi di esistere tutte le malattie febbrili eccitamentali. Anzi, qualunque sia l' apparenza morbosa, qualunque il gruppo de' sintomi, in qualunque parte della macchina si trovi stabilita la condizione patologica, se la febbre è accompagnata da diatesi stenica, e con tal diatesi sussistente, per dir così immedesimata, avrà il fondo e la natura della sinoca, e reclamerà lo stesso metodo curativo. Ed ecco perchè lo stesso tifo, il sinoco grave, la stessa peste bubonica ed altre morbosità (riposte dal valente nostro Autore nella sua Tavola nosologica delle febbri fra i morbi febbrili d' irritazione o organici, caratterizzati ed accompagnati da diatesi astenica) quando esistano con diatesi stenica per diffondimento della parziale irritazione sull' intiero sistema, assumendo il carattere di febbre eccitamentale o sinoca esigono con profitto la cura antistenica.

In proposito poi della Tavola nosologica or menzionata, ommetter non vogliamo di riferire un rapido specchio. Due generi stabilisce il nostro Autore di morbi febbrili; il primo dei quali ch' ei chiama *morbo eccitamentale febbrile stenico* comprende una sola specie, cioè la *febbre sinoca*, di cui i *suoi modi di esistere* o sono *per infiammazioni*, come la frenitide, l' angina, la pleurite, ecc., o sono *per seminfiammazioni*, come la febbre catarrale, la puerperale, la lattea, la reumatica, l'artritica. Nel *genere* secondo abbraccia (come or ora dicemmo) i morbi *febbrili d' irritazione o organici*, con diatesi astenica, coll' avvertenza che può in essi talvolta la stenica diatesi esistervi. La *specie* in esso genere compresa è la *febbre d' irritazione o organica;* e questa o è per *contagio*, come il vajuolo, il morbillo, ecc., o è *per diffusione consensuale sul sistema nervoso*, come

il sinoco, il tifo, le febbri gastriche, le febbri intermittenti. Alla esposizione della or enunciata tavola, varie preziose avvertenze sussieguono e dilucidazioni, alcuna delle quali passar non dobbiamo sotto silenzio. Tal si è la necessità di stabilirsi, che i morbi acuti nell'incominciamento loro sono quasi sempre malattie steniche eccitamentali, ma che successivamente o per lo eccedente metodo debilitante e per la durazione stessa dello stimolo morboso se ne cangia la stenica diatesi nella opposta, ed il morbo stenico universale diviene organico ed irritativo. Degno pur di menzione si è, che tutti i morbi che affligono l'uomo o sono irritativi ed organici in origine, o divengono tali nel progresso delle acute malattie eccitamentali pel mutamento della diatesi stenica in astenica; cosicchè per simile trasmigrazione aumentato viene il catalogo delle malattie organiche; in esse rimarcandosi alcune parti della macchina affette da ostruzioni, da turgori, da lente flogosi e da altre simili irritazioni. Donde avviene bene spesso, che « l'arte del guarire si trova impotente, e che ricca solamente può dirsi d'ingegnosi sistemi e dei prestigj di eloquenti Trattati, che finalmente al letto dell'infermo si risolvono per lo più nel dubitar sempre, e da una interminabile dubitazione vengon trascinati i medici nella profonda oscurità dello scetticismo, se si eccettuino poche morbosità irritative, per le quali la Provvidenza ci fece dono di sicuri specifici.... ». — Da ultimo pria di abbandonare l'argomento della diatesi rilevar ne piace, che a questa imprimonsi prodigiose modificazioni dalla età, dai temperamenti, ecc., ma che da essa sono indipendenti i veleni, come pur lo sono i contagi, i quali sono tutti a dirsi malattie d'irritazione, nelle quali per altro l'eccitamento irritativo diffondendosi talvolta nell'universale sistema può ancora indurre una grave diatesi stenica.

Espongonsi nella terza Sezione i *Principj fondamentali di Terapeutica*, e mirando ivi il nostro Autore alla razionalità del metodo curativo da applicarsi alla terapia dei morbi universali ed a quelli d'irritazione non ommette di encomiar le fatiche di tanti scienziati per le profonde modificazioni portate alla pratica medica. Ma non senza buon senno ritiene che i principj terapeutici dei *contrarii* e dei *simili* nel modo ch'egli viene a stabilire influiscano grandemente alla Riforma della terapeutica già

reclamata dallo stato attuale delle nostre Materie mediche. — Il principio dei *contrarii* guida a combattere coi deprimenti le malattie diatesiche di stimolo, e cogli eccitanti le morbosità diatesiche di opposta natura. All'incontro il principio dei simili viene applicato ai morbi d'irritazione, da doversi trattare cogli irritanti o cogli agenti così detti specifici. Così la belladonna risana lente ed ostinate irritazioni ottalmiche; la cantaride risana quella delle vie orinarie. In modo soddisfacente si studia rendere qualche ragione del modo, per cui l'*omiopatismo*, ossia la cura dei simili, convenga nelle malattie d'irritazione. A tal uopo modestamente propone alcune asserzioni, delle quali riferiremo originalmente varii brani. « Per rendere una qualche ragione di questi effetti salutari si potrebbe asserire: — 1.° Che l'azione elettiva d'irritazione applicata come rimedio alla parte affetta da morbosa irritazione collo stimolo specifico diviene un ottimo risolvente; e perciò rimedio valevole a promuovere ed effettuare la crisi. Quante volte uno stimolo topico, applicato sopra i flemmoni, procura una sollecita risoluzione? — 2.° Che trovandosi nelle malattie irritative l'universale sistema nello stato di depressione, il rimedio irritante diffondendo lo stimolo all'intero organismo produce l'equilibrio col mettere in armonia o in mutuo normale consenso l'organo affetto da irritazione cogli altri organi che compongono la macchina per lo stimolo irritante che esalta l'eccitamento universale depresso, e lo equilibra e lo proporziona all'eccitamento parziale dell'organo infermo. — 3.° Non esser improbabile che l'azione irritante modificando le molecole organiche della parte affetta cangi lo stato dell'impasto organico e la figura delle molecole dell'organismo. Perdendosi quindi per un tal cangiamento la morbosa disposizione o suscettività dei tessuti torni sano l'organo che si trova nello stato di morbosa irritazione. — 4.° L'azione irritativa trovasi utile nei morbi d'irritazione per la forza terapeutica di rivulsione. Chi non sa che tutti i rivulsivi sono potenze irritanti? Chi non conosce che pel mutuo consenso delle parti ad un organo artificialmente irritato corrisponde per sinergia o per antagonismo l'azione di altr'organo con cui simpatizza? È noto che posta un'irritazione nella testa cade in torpore per consenso di antagonismo il sistema gastro-enterico . . . . . Tante sostanze credute controstimolanti

sono veri stimoli rivulsivi. Noi osserviamo che la digitale calmando ed abbassando la irritazione delle palpitazioni cardiache, produce il vomito ed altre forti gastriche irritazioni. La cicuta così utile a deprimere l'eccitamento irritativo del polmone, ch'è tutto proprio della tisi, porta sullo stomaco violenta irritazione che si palesa con forti e dolorose spasmodie, con nausee, con vomiti. La poligala Virginiana, che, dopo si è soppressa la diatesi stenica, e che perciò l'attacco flogistico è divenuto una malattia parziale una semplice irritazione, riesce così vantaggiosa nella pleurite per calmare le irritazioni toraciche, non è dessa un potente irritante dell'apparato gastro-enterico? — 5.° Derivare i felici risultati della cura dei simili da chimiche affinità, le quali distruggendo l'azione morbosa di alcune sostanze irritanti sanano malattie irritative, come accade in tanti casi di avvelenamento. Infatti portando alcuni agenti medicinali la loro azione elettiva o specifica sopra le parti affette da malattia, possono per chimiche affinità produrre quei salutari cambiamenti, quelle decomposizioni e ricomposizioni che neutralizzano o distruggono la morbosa azione irritante ». Proposizioni son queste di molto pregio, e che guidano in qualche modo il pensiero alla conghiettura plausibile della conoscenza del come le potenze irritanti, i rimedj elettivi o specifici, i rimedj perciò chiamati simili in oggi dal *Terilli* spieghino un'azione salutare nei morbi d'irritazione o organici. Ma sulla convenevolezza di questa nuova veduta di denominazione terapeutica della cura dei simili stabilita dal nostro Autore in questi morbi, torneremo a discorrere nella seguente

Sezione quarta ed ultima, in cui trattasi « della sinoca considerata come malattia diatesica di stimolo, e dell'idrope come morbosa affezione d'irritazione ». — La sinoca con i suoi modi di esistere forma, a sentimento del nostro Autore, il primo anello di tutte le altre malattie universali, nelle quali siavi iperstenia di eccitamento. Anzi alla sola sinoca egli riduce tutte le malattie di diatesi stenica, potendo tutti gli altri morbi dirsi sue modificazioni e suoi modi di esistere. Giacchè tutte le affezioni flogistiche diatesiche, che sonosi dai pratici ritenute come altrettante diverse morbosità, non hanno che la medesima essenza e natura della sinoca. Essenza e natura che viensi a perdere dalla

morbosa diatesica flogosi, quando col cangiamento dello stato loro diatesico stenico nell'opposto divengono essenzialmente malattie locali o d'irritazione. I sintomi della sinoca, qualunque sia la forma sotto cui si presentano, cioè o di encefalite, pleurite, ecc., o di altra flogosi degli organici tessuti, inducono ad ammettere di preferenza sopra eccitati il cuore e le arterie. Nella descrizione della sinoca dei più insigni pratici, in mezzo ad una estesa del pari che imperfetta e confusa serie di sintomi, rimarcasi principalmente il polso pieno e duro, quantunque per una falsa adinamia si mostri qualche volta oppresso e concentrato dalla copia del sangue, dagli spasmi, dai dolori. Se dunque il polso pieno e duro è nella sinoca e suoi modi di esistere il sintoma principale e caratteristico che ne forma l'essenza, risulta da questo diatesimetro del *Terilli* (siccom'egli vien pur dilucidando nella sua prima nota) la più utile riforma nelle patologiche dottrine.

Ma quando cessano i sintomi di durezza e pienezza del polso, che diviene esile e tenue, cangiasi allora la diatesi stenica nell'astenia dell'eccitamento. Così i sintomi, p. e., pleuritici, e quei di encefalite, che risguardano l'affezione polmonica o cerebrale costituiscono una malattia d'irritazione. « Conseguentemente (soggiugne l'Autore) la forma che ancora sussiste della malattia flogistica, il gruppo dei sintomi che si osservano nell'organo affetto, perchè non più fanno parte dell'universale eccitamento, divenuto astenico, la malattia ancor sussistente non potrà dirsi e non sarà certamente più universale o diatesica, ma bensì tutta locale e d'irritazione. I medici che non hanno mai avvertito questo punto essenziale di pratica, sono caduti nell'erronea opinione che sussistendo la stessa condizione, la stessa forma morbosa, sussistesse tuttavia la stessa diatesi di stimolo ad onta che i sintomi di generale depressione dell'eccitamento e specialmente la esilità e tenuità del polso dimostrassero il contrario. Ed ecco l'origine della immutabilità della diatesi, sostenuta in questi ultimi tempi con tutte le stranezze dell'errore cui fanno un bel velo i fiori e l'incanto dell'eloquenza ». Tuttociò è altresì confermato dalla *terapeutica della sinoca.* Stabilita quivi applicabile ad essa la legge dei contrarii, indicati restano nella medesima i rimedj deprimenti. Ma il salasso è il mezzo curativo più ef-

ficace a deprimere l' eccitamento, a sottrarre la potenza stimolante del sangue, a togliere la pienezza e durezza del polso. Laddove se concorrano come elementi a formare la cura antistenica gli emetici ed i purganti, non vi concorrono che per l'azione secondaria delle umorali evacuazioni, mentre l'azione primitiva di essi non è che irritante e perciò di stimolo. Quindi se nociva nel vigor massimo della diatesica flogosi, utile si è l'azione di essi dopo incominciata la depressione dell'eccitamento, poichè diminuendosi per tal modo la massa degli umori, non v'ha dubbio che facoltà rilassante e debilitante dai medesimi si possegga in salutare soccorso. Pel mutamento poi della diatesi stenica nella opposta, cangiatasi così la forma morbosa in malattia puramente locale o d'irritazione, conviene ed è applicabile la cura dei simili.

Nell'idrope, ch'è il secondo argomento della presente Sezione, stabilisce e dimostra esservi sopra eccitamento dei tessuti affetti dichiarando irragionevole e smentita dalle necroscopiche risultanze la dottrina dell' astenia dei tessuti idropici. Siccome però l'idrope può essere acuto e cronico; così la prima varietà è malattia diatesica di stimolo, nella seconda è astenico lo stato diatesico, ed allora perciò è malattia d' irritazione. Convenendo la cura de' contrarj a tutte le malattie diatesiche di stimolo, è applicabile all' idrope acuto la cura medesima dei contrarj; non però contro l'idrope cronico, nel quale si è generalmente riscontrato vantaggioso l'uso dei diuretici e dei purgativi di maggiore attività: ma poichè agenti irritanti sono i diuretici ed i catartici, e d'altronde malattia d'irritazione è l'idrope cronico, così è chiaro luminosamente il profitto e la convenevolezza del principio terapeutico dei simili per i morbi organici o d' irritazione, come per l' idrope cronico. Della ragionevolezza di questa cura omiopatica ci ammaestra la istessa natura, ed alla convenienza della medesima ci autorizza la concorde pratica di tutta l' antichità dei medici. Se prendansi ad esempio la tisi, la rachitide, la scrofola, lo scorbuto, e tante altre infermità croniche, non vedremo amministrati e ritenersi convenevoli che i rimedj irritanti. Questi « ed in generale i più vantati nelle croniche affezioni, cioè la cicuta, l'aconito, il giusquiamo, le acque di lauro ceraso e di mandorle amare, la fava di S. Ignazio, la noce vo-

mica, la digitale purpurea e la graziola sono i fondenti, i deostruenti, i risolventi degli antichi, ai quali la riforma medica italiana ha dato il nome di controstimolo »: vocabolo sostituito a quello de' risolventi che impiegansi nella cura dei morbi irritativi. Che anzi la depressione istessa, la quale si attribuisce all' azione controstimolante delle indicate potenze e di altri simili agenti non è che « l'effetto di stimoli risolventi e specialmente rivulsivi tanto poco studiati in medicina ». « Non è adunque (aggiugne il nostro Autore in apposita nota) un cambiar natura alle cose il denominarli controstimoli? Pare incredibile che medici dottissimi, che sublimi intelletti, che sapientissimi ingegni non abbiano conosciuto quanto sia erronea, quanto contraria alla ragione, quanto opposta alla stessa loro pratica la dottrina del controstimolo. Chi fra' controstimolisti, che han giusto vanto di sommi clinici, nel primo stadio, per esempio, della pneumonite, ch' è sempre iperstenico, invece dei generosi e ripetuti salassi secondo il grado della diatesi adoprò l'acqua coobata di lauro-ceraso, il chermes minerale, ed altri simili così detti controstimoli? O piuttosto non hanno essi amministrato i loro pretesi controstimolanti, dopo che e salassando e promovendo altre generali sottrazioni di stimolo si trovava depresso l'eccitamento e cangiata la diatesi stenica in astenica?... Non è dunque un vero controstimolo quel rimedio che il Rasorismo non ardisce praticare nel maggior vigore della malattia stenica eccitamentale, e che per applicarlo attende l'opportunità della depressione vitale, e del cangiamento della diatesi stenica nell'opposta. Alla obbjezione poi giustissima che potrebbe farsi del perchè la pneumonite, per esempio, cessi di esser morbo eccitamentale, allorchè sussista pur anco la condizion patologica del morbo, il processo flogistico cioè del polmone, rispondesi con buon senno derivar ciò dalla ineguaglianza dello stato dell'organo con quello dell'universale. « Trovandosi, dopo i salassi e le altre generali sottrazioni di stimolo, depresso l'universale eccitamento, nella debolezza e nel languore delle forze vitali, lo stato che ancor sussiste iperstenico del polmone non è diffuso in tutta la macchina, siccome lo era allorchè vigeva la diatesi stenica, ma è divenuto parziale, indipendente dalla diatesi a cui non può avere il rapporto della parte al tutto, e perciò limitato alla parte affetta, ed in conseguenza

malattia organica, locale e d'irritazione ». Allora è quando impiegansi con profitto l'acqua di lauro-ceraso, il chermes, la poligola ed altri stimoli specifici, che avendo azione elettiva sull'organo affetto o sopra altr' organo con cui l'organo affetto simpatizza, tendono a risolvere e ad eliminare fuori del corpo la morbosa causa ledente, o a produrre per chimiche affinità quei salutari cambiamenti, quelle decomposizioni e ricomposizioni che neutralizzano e distruggono la morbosa azione de' principj ledenti. Cosicchè evidente fluisce la convenienza dell'uso dei rimedii irritanti, e conseguentemente dei simili, nella cura dei morbi organici e d'irritazione.

Mentre però il nostro Autore accreditare si sforza cotesta convenienza della cura dei simili, ed in una parola l'omiopatismo, inculca con avveduta sagacia alla distinzione con cui fa d'uopo calcolar le sue vedute da non confondersi con quelle dell'omiopatista tedesco. Poichè da lui fermamente dissente il *Terilli*, ritenendo che *Hahnemann* con i suoi principj « ci porta ad una diagnosi erronea, incerta ed indeterminata dei morbi che voglionsi curare coi rimedj omiopatici, e ad una foggia di amministrarli di niun valore e di nessun utile risultato ». Laddove « l'applicazione della cura dei simili riuscirà sommamente utile ed energica adoperando i mezzi curativi che dalle osservazioni e dalle sperienze di ogni età impiegaronsi con profitto nel trattamento dei morbi irritativi, e preferendo specialmente quelli che han ricevuto dall'antichità il nome di *specifici* . . . . coll'avvertenza di seguire le formole di prescrizione e le dosi » registrate nelle migliori materie mediche, e non quelle dell' *Hahnemann*, nelle quali mercè tante stupende attenuazioni havvi per dir così un niente fisico, un vero e puro niente per l'effetto curativo. « Qual vantaggio ritrarrebbe il pratico somministrando un grano di corteccia peruviana o de' suoi alçaloidi attenuato alcuni milioni di volte nella cura della intermittente perniciosa ch'esige dosi generose della scorza del Perù e dei suoi preparati »? Intorno alla quale erroneità del sistema Hahnemanniano più diffusamente s' intertiene il nostro Autore nella terza nota, analizzando ora i fondamentali principii della omiopatia dell'Alemanno, ed ora annotandone le contraddizioni della teoria con i fatti; rilevando ora le collisioni delle massime omiopatiche nei

morbi eccitamentali, ed ora fiancheggiandone la convenienza nei morbi d' irritazione. Cosicchè non senza ragione fa voti il nostro Autore, che « tra i sommi cultori dell'arte salutare un qualche genio sublime sorgesse, il quale seguendo con alto spirito di medica filosofia le tracce di cure omiopatiche che si rivengono in tutt' i secoli trasandati, studiando i rapporti di analogia dei rimedj specifici coi morbi particolari che affettano gli organi primieramente o per simpatie e per mutui consensi con altri organi affetti da cause ledenti... giunga felicemente a dare alla omiopatia quel perfezionamento di cui è capace ».

Esaurito per tal modo il sunto di questo lavoro del sig. *Terilli*, aggiugner ne piace alcuni rilievi. Penetrato egli a suo tempo dall'aspetto filosofico dei principii fondamentali della dottrina Browniana, ne divenne strenuo propugnatore fino a rendere di ragion pubblica nel 1816 altra sua produzione cui fregiò con il titolo di « Dottrina Browniana esposta col metodo matematico ». La sola parte fisiologica vide, in due volumi in 8.°, la luce, mentre dal produrre la parte patologica e terapeutica il dissuase il decadimento ed il dispregio che in Italia specialmente avea in allora incontrato il Brownianismo. Sembrar quindi potrebbe a taluno, che animato il *Terilli* dalle massime di quella scuola Scozzese, abbia pur nel presente lavoro avvisato trarne profitto, tanto più che le proposizioni da lui qui registrate sulla vita sembrano dettate sotto il sistematico rigore Brunoniano. Avendo però io avuto occasione di corrispondere più volte con il medesimo, assicurar posso il pubblico, che lo stimabilissimo signor *Terilli* se ha stabilito esser la vita l'atto, l' esercizio delle funzioni organiche ed animali, sinonimo rappresentante l'eccitamento, il prodotto cioè degli stimoli applicati alla eccitabilità, non intende egli mica questo atto nel senso istesso che prettamente vorrebbero i puri dinamisti. Ammette bensì e vuole in quell'atto collettivamente riunita in considerazione e rappresentanza la forza riproduttiva o plastica; ammette ed include anzi quegl'identici elementi che le odierne stimate e ricevute patologie riconoscono, è perciò quei principii ed idee che su tal proposito professano gli scrittori delle medesime fino all' egregio professore cav. *De Renzi*. Che sia tale il sentimento dell'Autore, se ne avranno limpide conferme in una Memoria ch' egli a di-

lucidazione dell'esposto, si propone render nota a' momenti con le stampe. Siffatta avvertenza vuolsi applicabile al sentimento di qualsiasi altra espressione di forza dinamica nel suo presente lavoro usata. — Lo scopo di semplificare al più possibile grado la medicina nel suo lato teorico e pratico, è stato nell' animo del *Terilli* il principalissimo nel tessere il libro di cui fin qui si è tenuto parola. Non è quindi dispregevole la discorsa partizione dei morbi in generale, nè la binaria classe stabilita delle infermità eccitamentali. In queste del pari lo spirito di semplicità che introdur vorrebbe l'Autore, lo ha guidato ad escludere quasi l'enorme ammasso fenomenico della semiotica dei morbi, ristringendone la essenza alla infallibilità del diatesimetro nel polso. E quantunque non tutti gli spiriti medici sien forse per riposarvi tranquillamente con intima convinzione, pur osiamo conghietturare, che con ulteriori illustrazioni condur possa un giorno questo ramo ben coltivato di sfigmica allo scopo di più agevole, di più ferma e di più retta diagnosi dei morbi. — Non possiamo poi abbastanza lodare la veduta dell'Autore nello stabilire la pur troppo vera facilità di trasmigrazione di un morbo diatesico nell' altro stato opposto, come anche la verissima ed inconcussa proposizione di mutamento che soffre bene spesso un morbo stenico universale inorganico. Cotal circostanza spiega assai bene l' errore da tante menti sostenuto della immutabilità della flogosi. — Annotare ci aggrada altresì con encomio singolarmente dovuto al nostro Autore la novità della idea, tutta di lui (se non erriamo), quella cioè di promuovere il trattamento curativo dei *simili* nei morbi organici od irritativi. Vero egli è che un tal pensamento riducesi prettamente ed unicamente al linguaggio, poichè è ben comprovato che sotto altro aspetto, all' infuori della sola denominazione, era questa medesima la terapia di quei morbi in tutti i decorsi secoli fino al presente giorno; ma anco la stessa precisione del linguaggio è da calcolarsi tanto più che in genere era da tanti deriso il sistema di cura dei simili, mentre non era che tacitamente sanzionato dalla pratica universale di tutti, e perciò degli stessi così detti allopatici. Il modo poi di dilucidazione, che l'Autore sparge su questo argomento, troviamo ben discusso, ed insieme il più retto per la divergenza in ispecie dai precetti dell' *Hahnemann* sulla

dose dei farmachi, e sulle avvertenze della scelta di quelli della più celebrata e constatata azione elettiva o specifica. — Da ultimo non sarà certamente per incontrare il genio di varii dotti l'altra idea professata dall'Autore, di non darsi cioè fra le potenze medicinali sostanza alcuna, che la facoltà controstimolante possegga; ma non esitiamo ancor qui di sottoscriverci ai pensamenti del medesimo, risguardando come potenze irritanti quelle sostanze che dalla Rasoriana riforma si statuirono come controstimoli.—Questi sono i pregi che rifulgono nell'opera del dotto e benemerito signor *Terilli*, con il quale perciò esterniamo con piacere le nostre pubbliche congratulazioni.

Giuseppe Tonelli.

Caso di avvelenamento prodotto dal miscuglio del precipitato rosso, dell' unguento di mercurio, e dell' estratto di cicuta; guarito dal dottor Vito Nicola Barulli. — Un impiegato civile, di anni 19, figlio di validi genitori, di temperamento linfatico scrofoloso, incontrò una febbre gastrica verminosa, postumo di cui restò un ingorgo nel sistema glandulare, ma più riflessibile nelle glandule inguinali e nelle sotto-ascellari. Nella cavità della regione sotto-ascellare sinistra l'afflusso e lo stato congestivo crebbero a tal segno da promuovere ivi una flogosi, la quale si propagò alla regione scapolare posteriore corrispondente, ed alla regione toracica sinistra anteriore. Tra questi tre tumori infiammatorii, resi cronici, si ebbe la risoluzione in quelle della regione scapolare, ma negli altri due la suppurazione. Il sotto ascellare che minacciava metastasi ed offesa alli sottostanti organi toracici, venne aperto, ma si rinvenne comunicare con l'ascesso del gran pettorale mediante una fistola sotto ascellare. Dopo cinque in sei mesi di esterno ed interno trattamento cicatrizzarono cotali ascessi; ma superstite vi fu una leggiera ipertrofia del sistema chilopojetico, con istato di cachessia e generale dimagramento, cui si aggiunse uno stato di alterazione nel sistema senziente. Negletto venne questo stato d' innormalità e di pervertimento delle facoltà intellettuali, finchè la condizione morbosa dell' encefalo, crebbe fino a promuovere una bi-mania costituita dalla fatuità e dalla nostalgia. Dopo qualche alternativa di miglioramento per opportuna terapia e cambiamento di

pielo tornò disquilibrio tale nel sistema encefalo-nervoso, che l'infermo minacciò ed attentò un suicidio tracannando mezz'oncia circa di unguento composto di pomata mercuriale, estratto di cicuta e precipitato rosso. Un quarto d'ora dopo il commesso attossicamento, fu côlto il disgraziato giovine da cefalalgia con pulsazione arteriosa ben risentita; truce era il volto, ed alquanto cianizzato; scintillanti e protuberanti gli occhi; forti e commoventi eran le grida con leggier afonia; forti stringimenti di petto, trafittivo ed acerbissimo dolore allo scrobicolo del cuore; polsi piccoli frequenti e spasmodici; lingua tremula; sudori freddi; stato convulsivo; propensione al vomito e vomito effettivo; diarrea e tenesmo; perfrigerazione di arti; delirio; granchi. -- Procuratosi il vomito con il solfato di zinco, si attese alla riduzione degli ossidi e sali mercuriali, al qual effetto si propinò la limatura marziale coll'aceto, secondo gl'insegnamenti di *Orfila*. Calmaronsi dopo mezz'ora i sintomi di veneficio fino a compiutamente quindi dissiparsi; ma allor fu il tempo di combattere ed arrestare la incipiente gastro-enterite con generoso salasso, con bagni tiepidi di decozione di giusquiamo e belladonna ed acqua di lauroceraso. Si rivolsero in pari tempo le premure a distruggere con gli emulsivi e gommosi le residuali porzioni dei tossici ingolati, ed in dodici giorni si ottenne lo scopo di annullare gli effetti del provocato avvelenamento, e rimuovere quella flogosi che tanto lo interessava minacciando vicina cancrena. Si riebbe per tal modo l'infermo da quella fatuità e nostalgia, ch'eransi pria mostrate refrattarie ad ogni terapia. (« *Il Severino* », *aprile*, *1842*). *Tonelli.*

Amputazione di un testicolo carcinomatoso con iscrepolatura dello scroto, ed associato a cachessia, seguita da esito felicissimo; praticata dal prof. Gio. Castellacci. — Un sacerdote, di anni 28, di linfatico-bilioso temperamento, d'intemerati costumi, intensissimo allo studio, risentiva da due anni un ingorgo al testicolo sinistro, quale dopo reiterate flogosi negletto passò alla degenerazione scirrosa. In sequela di ulteriore disprezzo propagossi l'infiammazione alla regione anteriore-inferiore degl'involucri scrotali, sinchè, suppurando spontaneamente, si ruppe, conseguitandone fungosa cancerigna ipertrofia del testicolo fino

al quadruplo di aumento di volume. Era anche ipertrofiato il rispettivo cordone spermatico fin dentro l'anello inguinale, ma per buona ventura serbavasi molle nè ancora scirroso, qual termine, ove si fosse atteso senza aver pronto ricorso alla castrazione, un esito letale doveva senza dubbio seguirne. Prospera riuscì l'operazione; cadde al 15.° giorno il nastrino della ligatura senza che verun accidente molesto sopravvenisse: felicissimo fu il progresso della cura, e sul 40.° giorno restò il paziente perfettamente ristabilito. (*Ivi, luglio 1842*). *Tonelli.*

———

Taglio bilaterale interno della vescica; del dott. DE WATTMANN *professore dell' Istituto di perfezionamento chirurgico di Vienna.* — Diferisce detto doppio taglio dal semplice obliquo laterale per ciò, che invece di intraprendere cruentemente il prolungamento di questo nell'angolo suo inferiore onde avere una maggior dilatazione della ferita vescicale, cercasi d'ottenere il medesimo scopo mediante un secondo taglio che partendo dall'angolo superiore della ferita viene a divergere dal primo eseguito, dirigendosi obliquamente verso la parte destra inferiore dell'individuo, interessando come nel primo tutta la prostata nonchè alcune fibre del collo stesso della vescica, restandone però illesa la cute e strati muscolari al destro lato.

Viensi a sciegliere nella scuola di Vienna questo metodo allora quando, date le generali indicazioni per la cistotomia, si viene di più: 1.° per parte della *pietra* da estrarsi, a riconoscere, specialmente dopo già convenientemente eseguito il taglio semplice laterale, esser essa di tale una circonferenza da non poterne assolutamente uscire da questo, o solo dopo una corrispondente contusione delle labbra cruente, dotata d'altronde di molta forza di coesione da non potersi frangere sì di leggeri entro alla vescica; ovvero 2.° quando le pareti della *vescica* avessero a rinvenirsi nel taglio laterale semplice addensate in modo da non poter prestarsi alla successiva incruenta dilatazione spesso necessaria per l'estrazione della pietra.

Eseguisce spesso completamente il prof. *de Wattmann* il semplice taglio laterale sinistro o la prima parte del taglio doppio mediante uno scalpello pontuto di corrispondente resistenza, di schiena retta, e tagliente nella sua parte inferiore panciuta. Se-

gue egli nel taglio cutaneo perineale una linea parallela alla branca ascendente dell' osso dell' ischio, e che, discosta da 2-3 linee dal rafe nel suo principio, cioè, circa 18 linee dall' ano negli adulti e 12 ne' fanciulli, viene inferiormente a passar per il punto di mezzo di quella linea mentalmente tirata dall' ano alla tuberosità ischiatica, arrivando così dopo la divisione del cellulare e strati muscolari sottoposti alla scopertura dell' uretra membranosa ed al sciringone scannellato che a traverso questa ne si percepisce. Incisa poi e divisa l' uretra membranosa nella sua parte posteriore fino alla prostata, essendo lo scalpello ora piegato a destra dell' ammalato, e spingendosi il bulbo uretrale superiormente a destra dall' indice sinistro, penetra l' apice dello stesso dito nella qui insorta ferita, e viene ad eseguire il completo taglio della prostata collo stesso scalpello che, rialzato fino a ritrovarsi la schiena entro alla scannellatura del sciringone, è spinto verso le parti inferiori fino a toccare il fondo cieco del becco del sciringone. Che se questo punto venisse a raggiungersi prima che abbia a cessare quel senso di crepitazione che suole accompagnare il taglio della prostata, ciò che dimostrerebbe non esser questa divisa interamente, dovrebbesi spinger più in basso il becco dello sciringone per continuarne collo scalpello il taglio fino a crepitazione finita; mentre invece nel caso ove si rinvenisse successivamente, dopo cioè allontanato lo scalpello, la ferita della vescica troppo piccola in proporzione della pietra da estrarsi, e nell'angolo inferior posteriore un margine molto teso, dovrebbesi dividere cotesto margine resistente, e che appartiene per regola al tessuto della prostata ancor intatto, con un bistori bottonuto lungo a sufficienza introdotto sulla guida del dito indice rimasto nella ferita. Inculca sempre abbia la estensione della ferita esser piuttosto di poco eccedente che troppa ristretta, poco calcolar dovendo sulla incruenta dilatazione spesso d' altronde dannosa se troppo forzata.

Dovendosi passare, dopo eseguito il taglio sinistro semplice, al bilaterale interno, succede questo come segue: si introduce di bel nuovo in vescica il sciringone addossandone il becco tenacemente al parete anteriore dell'uretra nel collo, nella vescica, e si abbassa il manico non già come prima (nel taglio sinistro) verso il lato destro, ma ora verso il sinistro in modo sia diretta

la scannellatura verso la tuberosità dell'ischio destro. Conducesi poi per l'angolo anterior della ferita un bistori bottonuto fermo in manico, di lama lunga, stretta e tagliente, fino entro alla scannellatura del sciringone, dandosi tal direzione alla parte tagliente della lama che corrisponda alla linea obbliqua che partendo dal detto angolo superiore della ferita venga verso la parte destra posteriore del perineo egualmente distante dalla tuberosità ischiatica e dall'ano, avvertendo che anco nell' ulteriore abbassamento come nella sua estrazione dalla ferita non abbia il bistori a ledere il perineo, ma solo la parte membranosa dell'uretra, la prostata, nonchè il collo vescicale di questo lato. Ne è lecito di allontanare il bottone del bistori dalla scanellatura del sciringone che dopo aver inciso il lato destro del detto collo, il cui taglio viene ad assumere la forma di un Λ romano rovesciato. — È prudente onde evitare la lesione dell'intestino retto durante l'esecuzione di questo secondo taglio, abbia ad introdurre un assistente l'indice nell'ano per comprimere l'intestino a sinistra verso la parete posteriore del bacino, essendo anche la direzione del coltello obbliqua in modo che non si interessino il condotto deferente e l'apertura delle vescichette seminali del lato destro (1).

Così descritto tal metodo da qualche anno, venne poi dall'Autore, come riscontrasi dalle sue lezioni verbali, ancor più semplificato mediante una modificazione, ove cioè, è il dito che viene a guidare l'azion del tagliente anzichè lo sciringone scannellato. Essendo diffatti già in vescica l'apice del dito esploratore (indice della sinistra) guidasi strettamente a ridosso su di esso un bistori bottonuto in modo sia il bottone però sempre coperto comprimente sul dito. Spinto poi l'istrumento in un con questo ancor più profondamente in vescica fino a trovarsi tutti e due al disopra del suo collo, si pone il dito in una posizione obbliqua e parallela al ramo discendente dell'osso pubiano del lato destro contro il detto collo vescicale, e perciò

(1) Wattmann: « *Ueber die Steinzerbohrung und ihr Verhältniss zum Blasenschnitte* ». *Wien*, *1835*.

con esso la parte tagliente del bistori che ne seguita i movimenti per venir poi la superficie anteriore del dito ad addossarsi sul dorso dell'istrumento. Sotto la compressione del dito viene il tagliente con piccoli movimenti di sega a divider la prostata con parte del collo della vescica nella direzione obbliqua già sopra indicata. — Solo avvertesi dover esser in questo caso il bistori bottonuto, a scopo di maggiormente evitare la lesione del retto e strati più superficiali alla vescica, soltanto tagliente nella sua parte anteriore, mentre se anco tale pur fosse la posteriore più prossima al manico dovrebbe essa rendersi ottusa con la sovrapposizione d'una lista di fino cerotto.

La partecipazione de'vantaggi accordati al metodo lateralizzato confrontato con gli altri; l'evitarsi que'danni che insorgono non di rado da una possibile eccessiva cruenta dilatazione nel suo angolo inferiore (lesione del retto, dell'arteria pudenda comune); il poter ottenersi lo scopo dell'estrazion della pietra sia in casi di impedita dilatazione di esso taglio semplice (ricadendosi forse talora sopra la branca dell'ischio in individui di arco pubiano molto stretto), come in casi di errori di diagnosi che meglio instituita avrebbe prima forse ritrovata una indicazione per la cistotomia soprappubiana; la possibilità d'una maggior dilatazione dell'apertura vescicale di quello che col taglio laterale semplice potesse anco questo corrispondere (?) per la sua estensione alla complessiva de'due lati obbliqui assieme uniti del taglio bilaterale; la semplicità dell'apparato istrumentale e della stessa operazione; nonchè da ultimo l'incolumità della cute nel lato destro perineale che serve così di appoggio alla più profonda ferita procurando una più sollecita e completa adesione, sono le ragioni precipue per cui, date le dovute indicazioni, viene questo metodo dal prof. *De Wattmann* e dalla maggior parte de'suoi allievi preferito a tutti gli altri conosciuti, fino a quello del *Dupuytren.* Se la cute diffatti già molto estendibile non opponesi comunemente da per sè all'estrazione di pietre anco voluminose, non è essa forse tesa inutilmente col metodo del rinomato francese, favorendo allora il rovesciamento all'innanzi del lembo a lettera Λ rovescia risultante?

Richiedendo però, a mio credere, questo metodo di taglio laterale, specialmente modificato come dicemmo, confrontato con

quello del *Dupuytren*, una maggior finezza di tatto chirurgico, così sarebbe esso forse men sicuro che il secondo per alcuni operatori giovani e poco esperti dell' arte. —

(*Chiminelli*).

Caso di preteso strozzamento *ernioso, ed erniotomia in una recente* rottura *intestinale con protrusione antica del peritoneo.* — *Analogia e differenza diagnostica dei due primi stati morbosi, e metodo di sutura cruenta intestinale; del prof.* De Wattmann. — (*Relazione ed osservazioni del dott.* Chiminelli, *allievo dell' Istituto di perfezionamento chirurgico di Vienna*). — Che non ostante i tanti reali progressi de' quali può a diritto vantarsi da pochi lustri la chirurgia, specialmente ardita soccorrendo per nuovi atti operativi ad infermità molte pria quali incurabili ritenute, ne rimanghi però ancora il suo ramo diagnostico, in ispecialità ciò risguarda i tumori, bisognoso di maggior sviluppo e sicurezza; e che il qui compresovi genere dell' ernie non tanto libere quanto particolarmente strozzate, quello ancor sia su cui si desiderano dilucidazioni le più decisive onde in modo più sicuro che non fu concesso finora distinguerle da processi morbosi che per essenza del tutto diversi altro trattamento richieggono, il si riconosce da ogni buon pratico, ed il si ammette anco dai trattatisti i più moderni.

Contribuirà la storia che genuina ora vengo ad esporre fornita di più interessanti particolarità ad una almen parziale dilucidazione dell'argomento.

Accolto il 17 marzo 1842, l'individuo maschile N. N., d'anni 40, nella Clinica superiore chirurgica di Vienna con tutti i soliti allarmanti sintomi di uno strozzamento d' ernia intestinale esterna, ed instituito il taxis infruttuosamente, si scorgeva nell'erniotomia l'unico residuo mezzo che in sè contenesse la possibilità d'un esito fausto. Azione, il giorno innanzi, d'una causa esterna traumatica (colpo d'un corpo duro) alla regione inguinale destra, nel mentre l'individuo a proprio dire del tutto sano accudiva a' proprj lavori in una cantina; contemporanea insorgenza d' un dolor bruciante eccessivamente violento da togliere l'uso de' sensi all'individuo in sul principio, poi di grado più leggero; tumore alla regione inguino-scrotale destra, mediocre

per grandezza, teso, irreducibile, continuante col basso ventre, ma non dolente al tatto anco fino alla pressione cresciuto. Poco teso l'addome, meteoristico e già doloroso per sè sopra la piega inguinale corrispondente, rendendosi sotto il tatto ancor più sofferente. Vomiturizione più o meno continua con vomito abbastanza frequente di sostanza biliare, e mancanza di alvine evacuazioni dopo l'azione della causa. Polso piccolo, frequente, contratto, grande inquietudine dell'individuo, aspetto pallido con l'impronta di somma sofferenza ne' suoi lineamenti. Aperti gli integumenti comuni a ridosso del tumore secondo le leggi della chirurgia, si affacciava un organo membranoso della forma di un breve e rotondeggiante sacco, di fondo cieco, elastico, del diametro di circa 1 1/2 pollice, di superficie esterna non liscia, privo della lucentezza peritoneale, ma provvisto invece d'irregolari gibbosità o dilatazioni, limitate da alcune trasversali depressioni o membranosi addensamenti, adeso per sufficiente estensione alla vaginale del testicolo. Aveavi poi in esso organo una apertura nella region superiore scrotale, lunga circa 1/2", per cui comunicavasi con un' interna cavità, fornita essa pure di addensamenti o tramezzi, e contenente un umore torbido, sieroso, esalante un leggiero effluvio stercoraceo. Entrato il dito minore in detta cavità, potea farsi luogo superiormente fino nel basso ventre, e ciò senza ostacoli di sorta. Caratteri questi che lasciavano allor credere qui trattarsi della protrusione di quella parte dell'intestino cieco che è naturalmente sprovvista dell'involucro peritoneale, d'un enterocele libero, almeno nelle parti esterne accessibili, di data non recente, stante l' esistente adesione, e leso nella sua continuità. Detersione delle superficie cruenti; sutura cruenta dell' organo protruso, col metodo della scuola; avvicinamenti con punti di sutura nodosa dei labbri della ferita scrotale coperta con indumento; quiete assoluta della persona inclinata sul lato destro, un clistere ammolliente d' acqua tiepida, un salasso dal braccio, nonchè varie ore più tardi alcune polveri d'oppio, calomelano e zucchero. Continuavano dopo l' operazione i medesimi sintomi che prima, e di rimarchevole osservavasi di più che il fluido acqueo, di mano in mano venia prevalso per il clistere, non solo usciva in parte dall' apertura scrotale, ma altresì quasi così puro come era usato senza dar

traccia di materia fecale nel corso delle 22 ore che l'individuo ancor visse dopo l'operazione; aggiuntisi da ultimo il singhiozzo, interrotti deliquj, ansietà ognor crescente, sussulti de' tendini, e v. d. Dolente facevasi di più il tumore stesso sotto la compressione a differenza che prima.

La sezione cadaverica istituita il 19 marzo accordava il convincimento: 1.° Che l'organo protruso adeso non era che il peritoneo, e con ciò la possibilità di tale *alterazione* del suo tessuto da poterlo ritenere per una delle parti dell'intestino crasso e forse meglio per il cieco, calcolata la regione addominale destra inferiore, e di più, checchè ne si dica dello stato insciente o malevolo dell'individuo che riferiva d'essersi rinvenuto pria sano, che l'ernia esser dovea antica, effetto gli addensamenti di tessuto ritenuti proprj delle naturali concamerazioni del crasso probabilmente di parziali processi flogistici lenti in più luoghi, sviluppatisi sotto l'azione comprimente forse di cinti erniarj con interruzione applicati. — 2.° Esser esso peritoneo il solo organo protruso senza aver entro a sè parte alcuna di anse od altro organo intestinale. — 3.° Non avervi strozzamento intestinale di sorta, neppur entro la cavità del basso ventre, larga essendo l'apertura inguinale. — 4.° Che invece poi eravi un'apertura nella parte inferiore dell'intestino tenue di 1/2" ritenuta recente per la qualità dell'area infiammatoria delle labbra lacero-contuse, poco discosta dall'anello inguinale e perciò poco sopra l'imboccatura del canale formato dal peritoneo protruso nello scroto, intestino tenue d'altronde non aderente ma libero nel basso ventre. — 5.° Avervi segni di enterite e peritonite specialmente presso il tratto di peritoneo ed intestino leso, con stravaso stercoraceo nell'addome.

Quanto parmi poter dedurre con tutta ragionevolezza dalla, a mio credere, importante storia che esposi, in riguardo all'utile pratica applicazione in casi analoghi, si riduce in tre punti che seguono: in rapporto alla qualità della complicazione precedente l'intestinale rottura, all'azione della detta causa nociva, nonchè all'analogia e differenza sintomatologica della rottura collo strozzamento intestinale.

1.° Osserviamo davvero che la *precedente* conoscenza nel nostro individuo d'un tumore inguino-scrotale da un tempo più o

meno lungo certo non riducibile che in parte, poco o nulla dolente anco sotto la pressione, e con quasi niun incomodo universale allora che erasi prodotta la parziale riduzione accompagnata col solito gorgoglio intestinale, mentre a volume maggiore ed a forse momentaneamente impedita anco parziale riducibilità, maggiori erano gli sconcerti locali ed universali, avrebbe non solo fatto conoscere la presenza d'un'ernia antica, libera, intestinale, ma anco a ritenere l'adesione del peritoneo, la causa probabile della parziale irreducibilità, e perciò offrire successivamente probabile l'idea d'uno strozzamento solo qualora fosse insorto in un modo lento e graduato corrispondente alla maggior lunghezza dell'apertura inguinale come è comunemente nell'ernie antiche (*Incarceratio stercoracea; engouement*). La rapida successione de' fenomeni, come nel nostro caso, dovrebbe riconoscer invece la più probabile esistenza di un'affezione diversa in casi analoghi.

2.° La rottura intestinale nel nostro caso, riconoscendo nella *causa* esterna traumatica, con cui fu connessa per il corrispondente momento dell'insorgenza sua, una delle frequenti che contribuiscono allo sviluppo dell'ernia intestinale, nonchè anco del suo strozzamento, non potrebbe rinvenire invero per la sua diagnosi solo discussa sinteticamente quella dilucidazione che però ne avrebbe congiungendo la causa alla precedente complicazione d'un'ernia, p. es., non disposta quale antica a repentinamente strozzarsi, ed unendo ciò che si conosce in quanto alle cause di intestinali rotture. Ed invero benchè abbia il *Dämmering* citati casi di rottura del cieco dietro il vomito da grandi sforzi accompagnato, benchè l'eccessiva distensione d'una parte d'intestino per raccolta di materie straniere nonchè, gli sforzi nell'evacuare le feci all'intestino ripieno bastino, sebben assai di rado, a produrre la stessa rottura, come fra gli altri assicurano l'*Albrecht* e l'*Hamberger*; rimane però sempre vero che le cause più comuni occasionali sono le esterne violenti, mentre la protrusione anco momentanea de' visceri ne è la disponente per mantenersi questi assai più esposti all'azione di quelle, come lo avverte il *Cooper* parlando dell'ernie ombellicali, e come è pure alle altre specie applicabile.

3.° Resta poi, ciò che ancor più interessa, provata in alcuni

casi la *analogia sintomatologica* della rottura intestinale collo strozzamento perciò almeno che concerne i sintomi più essenziali in modo generale considerati, mentre avemmo vomito, dolore locale, tumore irreducibile, costipazione alvina e polso piccolo, contratto, frequente, ecc. Senza or diffondermi sull'analogia dei sintomi, che diversi stati morbosi sotto date circostanze offrono collo strozzamento intestinale, mi farò solo per conclusione ad osservare poter noi sol allora esser condotti a sicura diagnosi dello strozzamento d' un' ernia intestinale esterna, quando, dietro una delle cause capaci a produrlo, tien dietro il segno *certo* dell' *irreducibilità* di quel tumore che esisteva prima qual reducibile, o che ebbe allor solo a formarsi, anche ove abbia a mancare uno o l' altro degli altri sintomi che comunemente accompagnano tal strozzamento. Giacchè tutti que' sintomi, che non sia quello della irreducibilità del tumore, benchè completanti la più comune forma morbosa dello strozzamento, quali sono il vomito, l' ostinata costipazione alvina, il dolore al luogo del tumore ed al basso-ventre, ecc., come che presi separatamente, possono, come è noto ai pratici, appartenere essenzialmente od accidentalmente ad una gran serie di mali in ispecialità, ma non di esclusione del canale intestinale e di natura diversa dello strozzamento, sono per sè insufficienti a stabilirne il diagnostico, meritando, a mio credere, di venir distinti col nome di sintomi *incerti* di esso malore. Ma se d' altro lato i detti sintomi incerti, se pur insorti per tutt'altra affezione che non sia lo strozzamento, solo per ciò che vi sia con essi la complicazione d' altra affezione morbosa manifestata con esterno non ben diagnosticato tumore irreducibile, d' ingorghi ghiandulari, turgescenza infiammatoria del cordone spermatico, ecc., non che specialmente di un' ernia libera, ma adesa, chi non vede essi condurre il chirurgo a degli sbagli diagnostici spesso offensivi la scienza, e non di rado, come più riferite storie lo comprovano, dannosi per l'ammalato? — E perciò l' importanza somma di rilevare l' esistenza di forse presenti complicazioni, e la particolarità dell' insorgenza, decorso e connessione di sintomi più o meno analoghi a quelli dello strozzamento, o del tutto diversi.

Non è che mancasse nel nostro caso una certa *differenza* sintomatologica, considerandone scrupolosamente i sintomi sia soli

che nella vicendevole loro essenzial connessione. L'esser diffatti insorto il dolore con la più eccessiva violenza in sul principio contemporaneamente all'azione della causa, per ceder poi d'intensità; l'esister esso poco sopra la regione dell'anello inguinale, mancando in quella del tumor scrotale ne' primordj del male anco sotto la pressione, in disuguale rapporto colla tensione al tumore che fin dal principio ragguardevole esisteva, comprende, a mio credere, qualche cosa di distinto dal dolore locale che suole accompagnare lo strozzamento. Proprio è di molte rotture che il dolore sia più acerbo all'insorgenza dell'accidente per andar poi diminuendo successivamente. Il mancare esso dolore al luogo del tumore nella prima giornata della malattia, essendone ragguardevole in quello la tensione, potrebbe in casi analoghi significare che lungi d'esser cotesta tensione effetto di un processo flogistico, che sol devesi in seguito sviluppare, dovrebbe riconoscer per causa lo stato meteoristico addominale sol diffusosi fin entro il sacco protuso, rotto che ne si fosse l'intestino. Non manca invece mai la sensazione dolorosa nel tumore ernioso strozzato, specialmente se esiste da qualche tempo, viene ad accrescersi colla compressione, ed è minore al momento dell'agir della causa, per ciò più spesso producesi allora sull'ernia libera, essendo però in egual rapporto colla poco o nulla tensione del tumore, e non rendesi che a gradi più veementi esso dolore in ragion eguale del maggior turgore locale e dell'accrescimento graduato infiammatorio dei visceri protusi che a completar viene quella meccanica sproporzione tra la massa e lo spazio dell'apertura erniaria che forma la causa prossima dello strozzamento ernioso. Sono assai rari quei casi citati da *Pott*, *Littre*, *Volpi* e qualch' altro, meritevoli forse d'una più indubitata conferma, ove tutti i sintomi, e così il dolore sieno eccessivamente alarmanti fin dal principio dell'insorto strozzamento, così detto di *prima comparsa*, prodotto immediatamente dietro la causa occasionale dall'organica elasticità di parti legamentose e fibrose, capaci anco in quattro e cinque ore ad arrecare, come dicono, la morte dell'individuo; ed un analogo caso non potea esser il nostro, essendo l'ernia antica e l'apertura erniaria abbastanza dilatata. È la qualità del dolore nello strozzamento variabile, spesso pungente o lacerante, e poi sempre,

specialmente in seguito, tensivo per la meccanica intestinale distensione, e non di rado obbliga l'ammalato ansioso di sollievo a curvarsi sul lato affetto, mentre invece il dolore nel nostro ed analoghi casi è bruciante, come l'impressione dell'organismo all'applicazione del fuoco, e come tale duraturo, e che io inclinerei a ripetere non solo dalla succeduta rottura intestinale quanto ancora dal più o meno continuato stravaso delle materie intestinali nel basso-ventre, producente flogosi gangrenosa in ispecialità del peritoneo. Il deliquio da cui fu colto il nostro individuo tosto agito che ebbe la causa, e ripetutosi ancor in seguito è già carattere osservato dai pratici accompagnare oltre che la rottura d'altri organi, quella altresì dello stomaco ed intestini. La mancanza altresì rinvenuta durante l'operazione di meccanici impedimenti esternamente all'anello inguinale congiunta alla continuazione degli stessi alarmanti fenomeni morbosi come nel caso nostro, dovrebbe in casi analoghi più deporre per una intestinale rottura, di quello che sia per uno strozzamento interno ove abbiasi la presenza di materie fecali entro il sacco erniario; perciò che una avvenuta gangrena dell'intestino, solo caso conciliabile una apertura intestinale essenzialmente connessa collo strozzamento interno non si avrebbe, manifestata che colla cessazione di alcuni dei primi detti sintomi, per esempio, del dolore, ecc., e coll'aggiunta di altri diversi. Importante io riscontro la circostanza, che dietro l'applicazione del clistere abbia ad uscire il semplice fluido impiegatovi senza traccie di materie fecali della ferita cutanea, mentre ciò prova da un lato la libertà del canale intestinale tra l'ano ed il punto da cui il fluido sorte all'esterno, come dall'altro, ciò che più importa, un'apertura dell'intestino non molto discosta dalla cutanea, per cui vengono le materie fecali ad effondersi in altra parte, cioè nel basso-ventre.

Della comparsa di altri sintomi, del vomito sanguigno, ecc., accompagnanti in circostanze dalla nostra differenti la rottura intestinale; dell'opinione ch'io tengo circa la niuna comparsa della materia fecale, sia colla sostanza del vomito che col fluido del clistere nel nostro caso, come della più diffusa e critica dilucidazione de' sintomi in esso osservati, mi riservo ad altro tempo, guidato allor forse dall'esperienza di altri analoghi casi.

Riconosciuta poi a tempo debito una rottura d'intestino esistente nel basso ventre, lungi di rimaner timorosi di qualunque atto operativo più decisivo, e perciò non di rado più efficace, e solo attendere ajuto dalla rottura che inetta è quasi generalmente a produrre la necessaria adesione delle due labbra divise, non tarderei a proporre fra i metodi più recenti di sutura cruenta intestinale l'imitazione specialmente de' più ragionevoli ed ingegnosi insorti nelle mani del *Jobert* e specialmente del *Lembert*, con i quali tiene analogia quello usato dal prof. *De Wattmann*. E se non ostante le obbiezioni di parecchi, anco dallo *Scarpa* fra noi, tendenti a provare l'inammissibilità della sutura intestinale, ed attesa la pochezza dei fatti coronati di esito felice citati dal *Lombart-Larrey*, pochi recenti, e da alcuni medici giornali, qui applicabile rinvengo il motto di *Celso*, « *melius remedium anceps quam nullum* »; ciò insorge specialmente dalla riflessione che succeduta, come è il più spesso, per mancanza di una pronta adesione delle labbra della ferita una effusione stercoracea nell'addome, non può a meno di succederne, a dire de' pratici, senza eccezione di sorta, entro due giornate, come pur successe nel nostro caso, la perdita dell'individuo.

Il metodo esposto dal prof. *De Wattmann*, detto da lui, sulle traccie di *Le Dran*, di sutura intestinale *ad ansa* (*Schlingennath*), altresì applicabile alle ferite trasverse dell'intero diametro intestinale, e sotto certe circostanze alle fistole stercoracee, e che sembra congiungere i vantaggi dei metodi indicati senza parteciparne i danni, si è quello di interessare con alcune anse di filo, unite all'estremità forata d'un semplice ago retto da cucire inglese, e distanti da poche linee — 1/2 poll. l'una dall'altra la sola superficie sierosa esterna de' due margini della ferita, ad angolo retto coi quali penetra coll'ago pel tratto di circa 2 linee. Rovesciati e resi poi i detti margini prominenti per 2 o 3 linee verso l'interno del canale mediante una sonda, obbliga il duraturo combacciamento degli stessi col semplice assottigliamento de' due fili corrispondenti assieme congiunti dell'ansa stessa, ripetuto poi ciò su tutte le altre anse, senza prevalersi precedentemente di alcun nodo, come accade nella comune sutura nodosa. Avverte solo di far uso di un nodo sull'estremità de' due fili assieme attortigliati e formanti la stessa ansa onde

impedire abbino in seguito a confondersi con i fili delle anse vicine nelle medicazioni, come potrebbe senza di ciò non di rado avvenire. Assicura poi cotali anse all' angolo più vicino della ferita esterna cutanea, e così l'intestino offeso alla stessa. Ma come abbisognano, a suo dire 9 o 10 giorni prima che il leso intestino possa così completamente aderire al peritoneo mercè la effusione di linfa plastica da non incorrere nella distenzione e lacerazione dell'insorta cicatrice per parte delle materie fecali; inculca così di non essere molto solleciti nell' allontanamento delle anse che deve anco succedere a varie riprese (1).

Chiaro è d'altronde che eseguita, o meno, tale sutura cruenta, fa duopo colla conveniente posizione della persona e coll' impiego de' mezzi più adattati, specialmente d'energici antiflogistici, favorire l'uscita esterna d'un forse accaduto stravaso, e prevenire o frenare il comunemente troppo energico processo infiammatorio che ne susseguita.

Su d' un nuovo modo d' otturare dei fori nel palato, in sequela ad ulcere sifilitiche, o per ferite d' arme da fuoco per distruzione di sostanze, mediante di otturatori fatti di gomma elastica; del dottore Giovanni Baratta, *già ufficiale di sanità nell' armata francese e nell'ex-armata italiana; già medico-chirurgo dirigente il servizio sanitario nell'ex I. R. Collegio militare in S. Luca in Milano; membro corrispondente dell' I. R. Società Medica di Vienna; membro onorario dell'Accademia medica di Lipsia.*

Il dott. *Baratta*, intertenendosi, nello scorso anno, in Genova

---

(1) *Diversifica la sutura cruenta del* Lembert *dall'ora esposta, perciocchè invece del semplice attortigliamento de' due fili dell'ansa ne forma con essi un nodo come è nella sutura nodosa, comprendendo però nella sutura oltre la sierosa altresì la membrana muscolare dell'intestino. — Interessa invece il* Jobert *nella sutura tutto lo spessore intestinale che ha cura pure di rovesciare all'interno, servendosi del solo attortigliamento, adoperando sol talora la sutura nodosa specialmente nelle ferite di estensione minore.*

col sig. dott. *Torre*, medico primario dell'ospedale di Pammatore, distinto non meno per la perizia nell'arte sua, come per l'amore con cui tiene presso agli avanzamenti della scienza, ebbe l'opportunità di conoscere un nuovo processo per otturare, più facilmente che non siasi fatto finora, i fori formatisi nel palato. Questo processo consiste nel far uso di otturatori di gomma elastica, i quali sono di più agevole introduzione per esser morbidi ed elastici, e meno nocivi che gli otturatori metallici, i quali alla lunga contundono, irritano le parti fra cui si pongono, e non possono esser tenuti in luogo, nè sempre assicurati ai denti. L'articolo dal quale ebbe la notizia è il seguente, compilato dal signor *Schuré* nella « Gazette méd. de Strasbourg », e da questa trasportato nella « Gazette méd. de Paris » (N.° 13 del 1842).

« L'Autore di questo metodo, il dott. *Pauli*, propone di sostituire agli otturatori ordinarj, che richieggono tutti dei punti di appoggio permanenti, e spesse volte il collocamento e la rinnovazione dei denti posticci, un pezzetto di gomma elastica, tagliata press'a poco in guisa di bottone a due capi convessi. Ognuno può farsene un'idea facilmente, figurandosi un cilindretto terminato da due piastre sottili e larghe, delle quali una s'appoggierebbe alla volta del palato, e l'altra nelle fosse nasali. Niuna difficoltà s'incontrerà nell'introduzione di quest'otturatore, poichè l'elasticità del *caoutchouc* (1) permetterà sempre di diminuire il volume di una delle due piastre in modo da farla passare attraverso la soluzione di continuità, poichè allora il diametro di questa piastra sarà proporzionato alla larghezza del foro.

« In seguito di questa comunicazione il traduttore osservava che

---

(1) *Recentemente sono arrivati a sciogliere la gomma elastica, o per mezzo dell'etere solforico, o con un liquido analogo alla naphta o al petrolio, e per mezzo di questa soluzione si rendono le stoffe impermeabili all'acqua.*

La gomma elastica si lascia ridurre in qualunque forma, mediante l'immersione in acqua bollente, acquistando un certo grado di rammollimento.

questo mezzo non può essere generalmente preferito agli otturatori perfezionati dal sig. *Delabarre*, e si fonda sopra di ciò, che lo spessore della piastra di gomma elastica rialzantesi nella bocca impedirebbe più o meno i movimenti della lingua nella masticazione e nella pronuncia. Noi non potremo secondare questi timori. L'esperienza mostra ogni giorno con quale rapidità gli ammalati si abituino al contatto di corpi estranei, anche i più duri, specialmente allorchè sono situati nelle parti le più irritabili. Una cannula metallica lasciata nelle vie lacrimali, non viene neppure avvertita dall' ammalato dopo 48 ore. Dovremo ricordare l'esempio sì volgare degli occhi artificiali? Negli stessi casi la presenza di una cannula o di un filo, dopo l'operazione della Ranula, secondo il metodo del sig. *Dupuytren* o quello del sig. *Laugier*, non impedisce la masticazione, nè la pronunciazione. Non sarà adunque lo stesso senza dubbio, di questa piastra, il di cui spessore, d'altronde si potrà ridurre facilmente ad una dimensione assai piccola?

« Il traduttore rimarca ancora, che gli otturatori ordinarj, che consistono in una semplice piastra sovrapposta all' orificio fistoloso non apportano alcun ostacolo al ristringimento graduale, che tende continuamente e spontaneamente ad operarsi in queste aperture, come osservarono *Bourdet* e *Delabarre*. Egli è evidente che l' apparecchio del sig. *Pauli*, non esporrebbe più a questo inconveniente, quantunque necessiti la presenza permanente d' un corpo estraneo nel tragitto fistoloso, poichè il volume di questo corpo potrà, secondo il bisogno, e con sicurezza, e a misura della diminuzione dell'apertura, essere ridotto a poco fino alla dimensione di un semplice filo. — Noi pensiamo adunque che vista la facilità di sua applicazione, ed il poco disturbo che arreca la sua presenza, questo mezzo meriterà frequentemente di essere sostituito agli otturatori attualmente in uso. Noi eccettuiamo, ben' inteso, i casi che sarebbero complicati d'una larga perdita di sostanza, di mancanza di denti, ecc. »

Il dott. *Baratta*, il quale erasi già addestrato nel modo più conveniente per sciogliere la gomma elastica, e renderla arrendevole ad informarsi ai varii usi chirurgici assecondò il desiderio del sig. dott. *Torre* facendone la prova su un suo ammalato. Il quale era un signore genovese di 60 anni, che da lungo tempo

aveva un foro nel palato del diametro di quattro linee, prodotto da ulcere sifilitica. Nessun artefice in Genova era riuscito a costruire un otturatore che fosse all' uopo, e rimanesse in luogo, mancando i denti mascellari superiori da ambo i lati a cui poterlo assicurare: anzi affinchè non isfuggissero i cibi e le bevande dalla bocca e dal naso faceva uso di filaccica e di spugna; le quali tosto si facevano purolenti a malgrado della mondezza che veniva curata. Esaminate le parti, il dott. *Baratta* si accinse ad eseguire pure colà un otturatore di gomma elastica per il sullodato signore, analogo a quelli proposti in iscritto nella presente Memoria dal sig. dott. *Pauli*, quantunque il dott. *Baratta* non abbia giammai veduti di simiglianti otturatori. Pure egli vi riuscì convenevolmente al di lui scopo, e pose il suo otturatore al signore, in presenza del signor dott. *Torre;* questo otturò benissimo il foro che rimase bene in posto, non arrecandovi alcun incomodo.

Ritornato in Milano il dottor *Baratta*, ed avendo comunicato l'avvenuto al sig. *Giacomo Fioroni*, esperto artefice di stromenti chirurgici, questi gli fece conoscere un uomo di 40 anni circa, di professione carrozziere, che portava pure da varii anni un vasto foro al palato, del diametro di dieci linee, prodotto da ulcera venerea, il quale era turato da un otturatore di platino che gli era assai incomodo, e che gli era costato 70 franchi. Il dott. *Baratta* gliene fece uno di gomma elastica, che vi fissò convenevolmente, non cagionandogli incomodo, non lasciando uscire gli alimenti, nè le bevande, nè l'aria dalle nari.

Il *Baratta* si fa un dovere di comunicare tale mezzo ai suoi colleghi, e come gli sia riuscito a praticarlo; avvertendoli che egli è disposto a fornire, a chi ne abbisognasse, essi otturatori. Egli ben volentieri si presterà nell'eseguirli, ed anche gratuitamente per chi non sia in istato di sopportarne il tenue compenso.

ANNUNZIO NECROLOGICO.

Samuele Hahnemann.

Il rumore mosso dal sistema omiopatico in questi ultimi tempi darà ragione, e ne procaccerà scusa presso alcuni, dell'estremo

tributo che rendiamo alla memoria di *Samuele Hahnemann.* Lo *Sprengel* ne fece menzione nella sua storia allorchè spuntava appena: noi, che lo abbiamo veduto crescere e diffondersi, non possiamo non annunciare la morte del suo fondatore, fidando di segnare al tempo stesso la declinazione e il tramonto di questo sistema.

Nacque a Miessen, in Sassonia, il 10 aprile 1755, figlio di un dipintore su porcellane, il quale lungamente s' oppose a che egli si dedicasse allo studio verso cui sentivasi sommamente inclinato. Abbandonato a sè, si recò nel 1775 a Lipsia, dove, a campare la vita e continuare gli studi gli fu forza farsi maestro di lingua francese e tedesca ad un greco, e traduttore di opere inglesi. Indi recossi a Vienna, per seguire la pratica del *Quarin.* Di poi divenne curante del Governatore di Transilvania, il quale egli seguì ad Hermannstadt, dove dimorò due anni, impiegando molta parte del suo tempo nello studio delle antichità e della numismatica. Finalmente conseguì la laurea dottorale nel 1779 a Erlangen. Trasferitosi a Dessau, vi fece lungo soggiorno, e quindi a Gommern presso Magdeburgo ove divenne medico pensionato. Nel 1789 e successivamente andò vagando in varie città della Germania, finchè, sperando in miglior fortuna tornò nuovamente a Lipsia. Nel 1835 si ridusse a Parigi, e qui morì, quasi nonagenario, ai 2 luglio dell' anno corrente.

Fu uomo versatissimo nelle scienze naturali e singolarmente nella chimica medica ed applicata alla quale ha fornito una preparazione mercuriale ancor distinta col suo nome (mercurio solubile dell'*Hahnemann*); fu osservatore assiduo e diligente; sperimentatore paziente e coscienzioso; scrittore operosissimo ed infaticabile, avendo voltato in tedesco ben trenta volumi di opere inglesi, francesi e italiane, e composto non piccolo numero di volumi di opere originali; oltre articoli importanti nelle principali opere periodiche della Germania. Ciò però a cui debbe l' altezza di rinomanza, e la popolarità del suo nome, si è la creazione del sistema omiopatico, intorno al quale spese la seconda metà della sua lunghissima e laboriosissima vita: per esso si vide sortito ad una celebrità, e, stiam per dire, ad onori che per avventura ei non ebbe ne preveduti nè sperati mai.

Nel 1790, mentre era in Lipsia occupato alla traduzione tedesca del « Trattato di materia medica », di *Cullen*, gli venne fatto

di provare sopra di sè la china-china, e gli parve che pigliata a corpo sano producesse una febbre somigliante nella forma ad un accesso di febbre intermittente. Colpito da questo fenomeno venne a stabilire un nuovo principio terapeutico, che cioè ogni vero rimedio deve produrre nell' uomo sano una malattia di forma analoga a quella che è atto guarire. Si diede quindi indefessamente a provare rimedii sopra di sè e sopra altri, in stato sano, parendo a lui che in addietro si fosse bensì curato lo studio dell'azione delle sostanze negli ammalati, o *relativa*, ma trascurata la azione *per sè*, nel corpo sano, ossia l' azione *assoluta* di esse. Raccolto buon numero di osservazioni, potè uscire con un' opera nella quale sono esposti il modo di succedersi e la serie dei sintomi provati dall'ingestione di una ventina di sostanze medicinali (1). Da queste esperienze trasse le conseguenze di terapeutica omiopatica, e di dosologia infinitesimale, che distesamente fece conoscere nel suo «Organo della medicina razionale» (2) pubblicato per la prima volta a Dresda nel 1810, indi, tolto il predicato di «razionale» nel 1819, e per la quarta volta nel 1829, colle aggiunte, e coi conforti venutigli dalla pratica, e dallo straordinario numero di prove a cui sottopose i medicamenti, come risulta dalla sua « Materia medica pura (3) ».

Queste opere, che unitamente all'altra di medicina pratica su « Le malattie croniche (4) », costituiscono il corpo fondamentale della dottrina omiopatica, venner voltate in parecchie lingue e si diffusero nei due continenti. A queste debbesi la fama a cui venne portato il suo nome: da esse trae origine l' omiopatia, la quale (maraviglia a dirsi!) ha cattedre da dove la si insegna; professori di nome non volgare, che se ne fanno banditori; opere che ne diffondono le dottrine, e le commentano; giornali che ne pubblicano i fasti, e ne seguitano i progressi; ospedali e cliniche ove la viene provata; seguaci non numerosi, ma fervidi; accoglienza nei due mondi, dove trovò un pubblico che le presta orecchio e fede; e perfino l' onore della persecuzione che suole muoversi al vero, e che, meglio d' ogni altra testimonianza, rende orgogliosi e sicuri gli apostoli dell' omiopatia.

E tutto ciò nel secolo decimonono, al quale imploriamo dai medici posteri indulgenza e compatimento!

---

(1) *Fragmenta de viribus medicamentorum positivis sive in sano corpore humano observatis. Lipsiae, 1805, in 8.°, 2 parti.*

(2) *Organon der Heilkunst. Dresda, 1829, in 8.°, (ediz. 4.ª).*

(3) *Reine Arzneimittellhere. 6 vol. in 8.°, Dresda, 1822-27 (ediz. 2.ª).*

(4) *Die chronische Krankheiten. 4 vol. in 8.° Dresda, 1828-1830.*

ANNALI UNIVERSALI
DI MEDICINA.

Vol. CVII. Fasc. 320. Agosto 1843.

Ragionamenti intorno all'azione del colchico, alla funzione dei reni, e alla rivulsione, diretti al celebre professore Giacom' Andrea Giacomini, *ecc.; dal dottore* Luca Lossetti, *medico ordinario del Pio Istituto di S. Corona in Milano.*

« Datemi un fatto, un avvenimento che sia ret-
« tamente e sinceramente osservato, e l'uno e
« l'altro de' trattati rimedii riguardi, e s'ei non
« si spiegherà cogli esposti principii, noi di buon
« grado ci arrenderemo. »

Giacomini, *Trattato filosof.-speriment. de' soccorsi terapeut., Tom. II, p. 476.*

Atto scortese sarà per avventura da taluno sentenziato codesto mio di indirigere a Lei, Professore illustre, uno scritto, nel quale stanno esposte idee discordanti da quelle da Lei emesse intorno ai soggetti di cui in esso si tratta: tanto più che io estimo non abbia la mia opinione fondamento più solido di quello le è fornito dagli argomenti appunto da' quali Ella ha tratto le prove onde appoggiare la propria; e che, se talvolta di alcun altro argomento eziandio si cavò da me partito, esso fu derivato da quelle fonti stesse alle

quali sono stati attinti gli altri di cui Ella ha fatto uso in sostegno di sue tesi. Nonpertanto, quando si voglia fare riflesso che a questo atto non altra mira mi guida in fuori quella di rispondere ad un invito ch' Ella, colle parole dall' egida delle quali difeso me Le presento, ha fatto tenére ad ogni medico riputasse accettarlo; tengomi ben io convinto che un tale atto verrà giudicato dal lato dello spirito leale che ad eseguirlo m'induce. Che più? Intendo io con questo di tributarle pubblica testimonianza dell' alta stima ed ammirazione in che da me si tiene la di Lei mente privilegiata: intendo offerirle una prova della convinzione in che mi conservo ch' Ella agli studii suoi non viene spinta se non dalla volontà sincera di far emergere il vero in una scienza così tenebrosa quale è la nostra. Si è questa la intenzione che più eloquentemente, parmi, non potesse venire da Lei espressa se non colle franche in uno ed onorevoli parole, colle quali mi piacque decorare la fronte di questo qualunque siasi mio scritto. Di un sì nobile oggetto Ella sempre investita, non sarà per risguardare, me ne tengo accertato, la discussione che secolei mi onoro di porre in campo non foss' altro per uno studio del mettermi per quella via, che Ella istessa m'ha additata alla possibile indagine del vero.

31 Luglio 1843.

INTORNO ALL' AZIONE DEL COLCHICO.

Un fatto di *artrite*, nella cura della quale volli avere ricorso al siroppo di colchico, è quello che ha dato la prima mossa ad occuparmi di tutto quanto m' accingo ad esporre in questa scrittura sì rispetto al colchico, che alla funzione de' reni, non che alla

rivulsione. Vuole impertanto razional ordine di materia che la medesima esordisca dall' istoriare quel fatto istesso dal quale essa è stata per intero originata. Che il fatto sia stato *sinceramente* osservato ne posso spendere parola d'onore; che poi sia stato osservato *rettamente*, ciò è quello su cui mi tengo in attenzione dell' imparziale assennato giudizio di Lei e degli altri ancora.

Carolina Palazzoli, di sana e robusta costituzione, di temperamento sanguigno-bilioso, con sette lustri di età, che figliò felicemente tre volte, con normali le mensili ricorrenze, dedita a domestiche occupazioni, fruì sempre ottima salute, ove togli una lombagine da cui sanò prestamente, nella passata ultima primavera, la mercè di un salasso e di alcun purgativo. Alla metà del gennajo, all'intorno, anno corrente, venne côlta da febbre con dolori vaghi alle articolazioni, i quali, non dissipatisi coll' uso di terapia purgante e della dieta a cui ricorse l' ammalata spontaneamente per quattro dì, al quinto di malattia la obbligarono mandare pel medico di Santa Corona, e venne in cura dello scrivente nel 17 del detto mese, offrendo i sintomi che seguono. Testa libera, nessun fenomeno morboso nè al petto, nè all' addome; dolori incostanti alle articolazioni degli arti destri, fissi a quelle del lato manco, di cui le specialmente afflitte erano la ilio-femorale, e scapolo-omerale. Inoltre, volto acceso, sudori generali piuttosto profusi, la lingua del colore roseo naturale, lievemente impaniata di bianco, febbre viva, molta sete, polsi contratti, assai indocili alla pressione. La forma era adunque evidentemente quella dell' artritide, la cui

causa era affatto sconosciuta all' ammalata. Per cinque dì, 17, 18, 19, 20, 21, avvenendo poco sensibile ma graduato miglioramento ne' suddescritti fenomeni, venne usato il salasso uno ad ogni dì, ed il sangue somministrò sempre cotenna alta, fitta, concava ed increspata. Per la terapia interna furono prescritte le polveri risolventi al primo dì, un' infusione lassativa al secondo, le polveri temperanti al terzo, quarto e quinto, e decotto di orzo per bevanda. Solo al detto quinto dì vennero prescritte tre oncie di siroppo di colchico, raccomandando di addolcirne acqua tiepida da beversi alternamente colla tisana di orzo, e regolarsi di modo da non consumare detto siroppo che pel tratto di due giornate, usandone la metà ogni dì, come venne praticato.

Giorno 22, decimo di malattia, sesto di cura. Febbre moderata; libere le articolazioni da dolori, ommesse le due più affette sovraccennate, di cui la ilio-femorale poco dolente, ma ancora cruciata intensamente la scapolo-omerale, la quale è anche gonfia con somma difficoltà ai movimenti del braccio. Dodici mignatte a questa regione. Internamente continuazione delle polveri temperanti, istessa bevanda che ne'giorni addietro, non che il consumo della metà residuata del siroppo di colchico.

23. Nessun cambiamento nella febbre, poca diminuzione nel dolore dell'articolazione della spalla. Tre dejezioni alvine cagionate da dieci dramme di elettuario lenitivo preso alla mattina, perchè da due dì era chiuso l' alvo. Nessuna notevole differenza nel lozio, nè in quantità, nè in qualità. Quattr' oncie di siroppo colchico da consumarsi in due dì, la metà

per giorno, come erasi praticato colla precedente dose. Mezzo denaro di estratto di aconito, quattro grani di calomelano da farsene dodici pillole da pigliarsene una ogni due ore.

24. L'ammalata, stata tormentata da sete intensa, s'ha consumate tutte le quattr' oncie del siroppo di colchico, e delle pillole, trangugiatene nove. Febbre più moderata che non jeri, stato delle due articolazioni affette esso pure meno doloroso. Due volte scaricò l'alvo, parvele avere orinato un poco più che il consueto, non accusa alcun fenomeno nè alla lingua, nè allo stomaco, intestina o sistema orinifero, che annunzii sentita di maniera non ambigua l'azione del colchico. In vista di che si ripete eguale dose dello stesso siroppo, e si continuano le pillole anzidette.

Sul fare della sera di questo istesso dì, in cui s'aveva l'inferma consumata circa la metà del siroppo, non che due pillole, incominciò a provare certa insolita noja allo stomaco, un molesto senso di nausea, specialmente grande ripugnanza ad ingojare le pillole, mentre fu dopo avere tranghiottito la seconda di esse che insorsero le molestie or accennate, tantochè, forzatasi a pigliarne una terza, la ebbe tosto a recere con copia di materie liquide verdiccie, amarissime, che lasciaronle sapore ingratissimo in bocca. L'alvo si era due fiate scaricato di materie piuttosto liquide accompagnate da alcuni transitorj tormini di ventre; orine poche, ed emesse con un po' di tenesmo.

25. Notte inquieta: ripetutosi il vomito di eguali materie delle sopra menzionate, quando, in onta alla più pronunciata contrarietà, volle ingolare una pillola. Ebbe ancora due altre scariche alvine pur esse

piuttosto liquide, fetentissime, con vieppiù dolorosi tormini ventrali, orina copiosa, escreta con poco ardore. Alla mattina il siroppo era tutto consumato. La donna accusava maggior sete che d'ordinario, una maniera di ambascia dolorosa all'epigastrio, però di lieve gradazione, con insolito languore e nausee; la pressione rozza a questa regione non era più tollerata con indifferenza quale lo era in prima; la bocca, ad usare le parole dell'inferma, era avvelenata da sapore amaro il più ingrato; la lingua insudiciata di intonaco giallo-sporco, un poco asciutta, e fattosene il colore roseo più animato che il naturale. Lagno di fisico abbattimento; polsi resi piuttosto cedevoli, frequenti; calore pressochè normale; quasi all' intutto dissipate le doglie articolari. Vennero ancora ripetute quattr' oncie del siroppo colchico. La giornata passò a un dipresso come jeri. Rinnovatosi due volte il vomito di eguali materie, e tre simili scaricamenti alvini.

26. Notte gravemente travagliata per tormentoso ardore allo stomaco, coliche violenti con vomiti e contemporanee frequenti dejezioni d' alvo, di modo d' averne avute, al dire della paziente e di chi l' assisteva, non meno di una trentina soltanto lunghesso la notte, con prostrazione estrema delle forze, isvenimenti, e tale e sì indefinibile malessere da temere l' inferma di soccombere prima dell'apparire del giorno. In quanto alla eliminazione del piscio, non sapeva darne contezza, chè in tanto trambusto e malessere non ebbe a farvi attenzione. Alla mattina voce fioca, viso squallido e freddo, occhi infossati nelle orbite e semi-inanimati, con larga zona livida all'intorno, e cellulari e muscoli del volto siffattamente pro-

sciugati che n'era alterata la fisionomia di modo che gli veniva impartita l'impronta di faccia colerica. Arrogi: perfrigerazione generale, sudori freddi, abbattimento sommo, polsi piccioli, cedevolissimi, frequenti, irregolari; mente integra, respiro faticoso, angoscia precordiale, continue minaccie d'isvenire, e tal fiata vera lipotimia; lingua turgida, con bordi scarlatti, arsiccia, tutta punteggiata di infuocate papille che s'elevavano al di sopra del livello di un denso intonaco bianco-gialliccio sporco da cui era lordata; sete ardentissima. Di vantaggio: epigastrio dolentissimo alla più lieve pigiatura, con ardore tormentoso al ventricolo, rutti crucianti, nausea continua, vomito frequente di materie liquide, amarissime, gialle, quali una satura soluzione di gomma gotta, ventre piuttosto contratto, tormentato da fiere coliche, e spesso bisogno di emettere fecce ed orine, talfiata sfuggenti inavvertite, di eguale apparenza alle cacciate col recere, e per lo più simultanee ad esso; crampi e contrazioni dolorose agli arti addominali. Non più alcuna traccia di dolori articolari. Il siroppo era stato consumato per circa due terzi, mentre solo nella notte, venendo rejetta la bevanda addolcita con esso, lo lasciò perchè venutole a schifo quella maniera di dolce che veniva da esso impartito alla bevanda.

Lo stato sì grave, sì allarmante della Palazzoli era evidente doversi tutto derivare dall'azione soverchia del colchico trangugiato, in una parola, da avvelenamento per questo farmaco, chè nessuna causa era intercorsa onde potere un tale stato con appena di ragionevolezza a quella accagionare. Il caso offeriva tale estremo, che non era a battersi impunemente pella sofferente una

via opposta a quella era riclamata dalla essenziale condizione morbosa di tanto imponente apparato: concedasi pure all'inferma quale si voglia la fisiologica latitudine di vitale resistenza. Ad espellere la causa generatrice di tanto organico scompiglio mi parve che già da sè mostrassersi bastevoli, quando non fossero anco in eccesso, i conati della natura. Da questo lato impertanto non trovava indicazioni a cui soddisfare, se pure non era quella di raffrenare le di soverchio smodate evacuazioni. La somma prostrazione delle forze, che rendeva l'ammalata pressochè impotente a muovere i proprj arti, le frequenti minaccie di lipotimie, in una parola l'apparente e minaccevole stato di ipostenia, instavano senza dubbio perchè si avesse ricorso a' farmaci di potestà iperstenizzante: e questo era pure conforme a' dettati da Lei sì caldamente inculcati in cosiffatte contingenze (1). Ma la condizione della lingua, il dolore acuto e l' ardore cruciante alla regione dello stomaco, non che lo stato di tutto l'addomine accennavano, per mio avviso, a condizione flogistica in queste sedi. La quale avvisata condizione, siccome quella che somministrava ragione, se per avventura non di tutti, almeno di buona parte de' simulati fenomeni d' ipostenia, così mi arrestava dall'appigliarmi a terapia iperstenizzante. Altronde, questa troppo sarebbe sortita nocevole allo stato flemmasico delle vie alimentari, quando questo costituisse veramente la condizione morbosa contro cui volgere i soccorsi dell' arte. Ponderai impertanto essere già

(1) *Giacomini*, Trattato filosofico-sperimentale de' soccorsi terapeutici, Tom. II, p. 300.

buona parte di cura lo astenersi dalla sostanza nociva, e che maggiori sarebbero sorti i danni dall'amministrare farmaci iperstenizzanti ch'avevano a trovarsi ad immediato contatto colle superficie flogosate, quando elle realmente lo fossero, di quello che indugiarne la prescrizione quando per avventura fosse stato il caso di ricorrere ad essi. Soccorso quindi dalla massima « si prodere non vis, saltem nocere nolito », trovai consiglio prudente l' attenermi ad un metodo di aspettazione. Stetti perciò ad osservare se le evacuazioni sotto la forma colerica s' andassero gradatamente scemando, non che minorando in pari tempo tutti gli altri fenomeni suddescritti colla sola sospensione del rimedio, e mercè l' uso di qualche bibita demulcente che valesse a lenire la grave irritazione gastro-enterica, senza che ne scadessero davvantaggio le forze, anzi mostrassersi prevalenti i sintomi d'infiammazione; ovvero se l' inverso veniva in campo. Quindi è che m'accontentai della prescrizione, la quale avveniva verso le ore dieci del mattino, di una semplice emulsione gommosa, da beversi alternativamente con acqua e latte. Sino alle quattro pomeridiane lo stato dell'ammalata se non era a dirsi più aggravato, nemmanco era a vedersi in alcun che alleviato; solo era nata una circostanza che valse ad apportare alcuno, sebben pallidissimo, raggio di luce sulla vera condizione morbosa da cui trovavasi più minacciata l'inferma. La prescritta emulsione, di cui ingojò poche volte alcuni sorsi, venne quasi sempre in sul subito rejetta: ma non così avveniva rispetto all'acqua mista con latte, fredda, di cui anzi mostravasi assai avida la paziente poichè traevane ristoro. Il desiderio

impertanto e la tolleranza di siffatta bevanda fredda, e l' ottenerne da essa refrigerio, parevami non fosse più a conciliarsi coll' idea di alto grado d' ipostenia. Epperò mi avvertiva che il venire respinta dal ventricolo la emulsione gommosa aveva scaturigine da una condizione diversa da quella che fosse di annunzio del bisognarvi un trattamento iperstenizzante. Dalle ore quattro in avanti incominciarono a divenire meno frequenti gli scaricamenti a mo' di cholera, indi non sempre il recere ad essere socio al deporsi dell' alvo: più rade le minaccie del deliquio, meno tormentosi i crampi, meno contraffatti i lineamenti, d'alcun che scemati i sudori, appena rattiepidita la pelle, nessun notevole mutamento nei polsi tuttora cedevolissimi, si continuò fino al mattino seguente col semplice uso dell' acqua freddata con ghiaccio commista a poco latte.

27. Notte quasi insonne e travagliosa pella continuazione, avvegnachè ancora in minore grado, de' su dettagliati fenomeni. A mezzo il mattino, in che io la vidi, il vomito era quasi cessato, solo persistendo nausee frequenti, le dejezioni, le quali non effettuavansi mai senza essere accompagnate da alcuna escrezione di lozio, alquanto diradate anche fatto raffronto colla notte: lipotimie pressochè svanite, stato della lingua l' istesso che jeri, minorata la sete; quasi nessun miglioramento all' addome, segnatamente all' epigastrio, rispetto alle sensazioni dolorose; la fisionomia mantiensi assai alterata ed abbattuta, minorati i crampi, risorta più sensibile gradazione di calore alla cute, polsi ancora piccoli, assai frequenti, meno cedevoli che jeri. A questo punto era sparito ogni dub-

bio intorno la qualità della morbosa condizione a curarsi; ciò non pertanto, avuto riguardo al vantaggio già ottenuto dalla semplice bevanda di acqua e latte diacciata, non riputai usare trattamento antiflogistico più attivo; quindi mi circoscrissi alla propinazione di una limonata gommosa, dell'olio di semi di lino per bocca e per clistere, all'empiastro di farina di linseme sul ventre, alla continuazione dell' acqua e latte ghiacciata, ed al ghiaccio per bocca.

28. Notte addolcita con alcune ore di sonno. Continuazione in grado sensibilmente minore di tutti i fenomeni, se togli quelli dell'epigastrio, ove non solo non è tollerata la pressione anche lieve della mano, ma neanco indifferentemente l' empiastro di linseme, tanto esso è dolente, non che quelli della lingua, la quale trovavasi assai poco modificata tanto nel suo colore rosso intenso de'bordi, che nell'intonaco di cui andava sudicia, quanto nelle spesse suindicate punteggiature papillari. Comparve il vomito solo allorquando si volle somministrare all' ammalata alcun sorso di brodo. Il principale ristoro lo ritrae dal ghiaccio. Stato del polso diverso da jeri soltanto nell'essersi fatto un poco contratto. La donna insta ond'essere liberata da tormentosi cruciati dalla regione dell' epigastrio. Sedici sanguisughe a questa località. Non dissimili da quelli d' jeri i presidj interni.

29. Scena sommamente mutata. A misura che gemeva il sangue, e ne sortì in buona copia, l'ammalata si sentiva, ad usare le di lei espressioni, come ad estinguersi una fiamma nello stomaco, e parevale rinascere. Notte quasi intera in ristorante sonno. Ricomposta al naturale ed animata la fisionomia, dalla

sera non più ricomparsa evacuazione di sorta, tranne di normale copia di orine; lingua umida, quasi detersa dal sudicio intonaco, poco più rossa che il normale, e cessatone il turgore; l'epigastrio quasi indolente a fronte di jeri, sopporta, istessamente che l'addome, senza grave molestia una moderata pigiatura; affatto spariti i crampi e le minaccie al deliquio, polsi tuttora febbrili, non più contratti; proseguì l'appetito delle bevande diacciate; l'inferma non pertanto sorseggiò al mattino un poco di brodo, che, grato allo stomaco, non venne più ritornato. Si continuò eguale terapia che quella di jeri, ommesse le mignatte.

30. Cessato ogni dolore sì all'epigastrio che all'addomine, solo la lingua mantiensi un po'più rossa del normale. La notte però riuscì meno riposata che non l'ultima, causa l'essere risorto il dolore all'articolazione femoro-iliaca. Polsi nell'eguale condizione di jeri; stessi farmaci interni, empiastro di linseme sulla località dolente.

31. Eguale stato di jeri, tranne il dolore alla cavità cotiloide il quale s'è fatto più sensibile; aumentò anche la febbre con polsi più rinvigoriti a petto quelli d'jeri. Decotto di tamarindo e polveri temperanti: stesso fomento alla località.

1.° Febbrajo. Notte inquieta, essendosi il dolore articolare inacerbito a segno da cagionare la quasi impossibilità di elevare l'arto, febbre piuttosto viva, polsi resisi novellamente contratti, sete aumentata; salasso di libbra. Internamente eguali polveri, istessa bevanda; il quale trattamento, non esclusa l'emissione di sangue, venne seguitato anche ne'giorni due e tre, in causa della insistenza del dolore e della febbre, ot-

tenendosi sempre una cotenna alta, fitta, grinzosa, siccome ne' primi salassi.

Nel giorno quattro era quasi del tutto cessato il dolore, poca la febbre, quasi liberi i moti dell'arto; quindi intralasciata la sanguigna, si proseguì nella stessa terapia interna. Dopo altri cinque giorni di cura lievemente purgativa, l' ammalata trovavasi pienamente convalescente, ad al principiare del marzo perfettamente ristabilita (1). —

In questo caso adunque a soccorrere contro gli effetti nocenti del colchico vennero messi in pratica, e col migliore de' successi, argomenti di indubbia azione ipostenizzante, e quali soglionsi usare nelle legittime flogosi gastro-intestinali, ed in armonia con quanto vienci consigliato da *Murray* e da' principali tossicologisti, segnatamente francesi. Il colchico impertanto in questo caso manifestò lucidamente intensa l'azione irritante sul sistema spinale e specialmente sul gangliare, e la infiammativa sulle vie alimentari, ma di nessuna guisa la ipostenizzante cardiaco-vascolare. I sintomi d'ipostenia qui pure si appalesarono, ed imponenti; ma spurii e fallaci, e perciò dissipatisi in ragione dello sparire gli effetti flogistici insortine, e conseguitone disturbo nervoso, da cui erano prodotti: mentre il considerarli effetti d' ipostenia reale urta col processo di flemmassia gastr'enterica simul-

(1) Si è questa la religiosa esposizione di un fatto, che ognuno, a cui piaccia, può di leggieri verificare dalla Palazzoli istessa, abitante in Borgo della Stella, al N.° 210, non che dalle ordinazioni da me prescritte, e che rinvengonsi in ordine regolare presso la farmacia di questo Grande Spedale da cui vennero spedite, e dalla docile paziente con esattezza eseguite.

taneamente in corso, e collo sparire al dileguarsi di quello. Dal che emerge, che il trattamento ipersteniizzante sarebbe quivi sortito di nocumento per ciò stesso che riuscì fruttuoso quello inverso. Eppure se vi è fatto in cui non v'ha a nutrire dubbio che il colchico sia stato assorbito e portato in circolazione, e quindi in cui abbia avuto campo di esercitare in tutta la pienezza la sua ipostenizzante potenza (quando questa fosse veramente la prevalente e la più a temersi a petto della irritativa), un tale fatto, dico, sarebbe veramente questo, avendo inoltre contribuito all'assorbimento anche il modo di propinazione del siroppo, perchè diluito in abbondante veicolo acquoso. Adunque, o fa mestieri il derivare i svoltisi fenomeni infiammatorii e di nerveo scompiglio da tutt' altra cagione che non dal colchico, il che pare a me trascendere ogni probabile; od è d'uopo concedere che la più principale virtù di questo farmaco è la disturbante il nerveo sistema e la infiammante i visceri gastroenterici. Compiuto un cotal fatto, quanto più io andavo ravvolgendomelo nella mente, e questa ad esso intendeva, viemmaggiormente me ne sorgeva sorpresa. Sorpresa, per la estrema discrepanza intorno l'azione del colchico dedotta dal su narrato caso con quanto trovo registrato ne' dotti di Lei scritti intorno siffatto argomento; sorpresa, la quale impertanto mi ha invogliato alla ricerca della cagione che poteva per avventura avervi dato origine, onde vedere se v' era modo di farne ragione, e conciliare sì discordante opinione. A raggiungere un tale scopo impresi esame analitico critico degli argomenti dai quali Ella venne tratta a dichiarare l'azione irritante del colchico « un

nonnulla a petto dell' azione dinamica ipostenizzante, alla quale sola devesi ascrivere la morte quand' anche al luogo della applicazione della sostanza esistesse del rossore, e se vuoi anche un principio di corrosione », e che, « avendo dei fenomeni pericolosi, è necessità soccorrervi, come facevano gli antichi, mediante gli iperstenizzanti, l' alcool, il cinamomo, l' oppio (1) ».

Siffatti argomenti consistono in primo luogo negli effetti del colchico sui bruti, da' quali risulta che alle greggie, quando se ne pascolano « frammisto ad altre erbe, suole venire un profluvio cruento che le mena a morte, e lascia gli intestini tenui infiammati o gangrenati, se è vero ciò che trovasi scritto nella raccolta di Breslavia. Pasciutosi un vitello dei fiori di colchico morì in due giorni col ventricolo turgido ed infiammato. *Störck* diede ad un cane famelico due dramme di radice di colchico, tagliuzzata e mista colla carne. Vomitollo poco dopo, ma nulla ostante fu preso da tremore agli arti, da spasmi nell' addome, con retrazione dello scrobicolo del cuore; susseguirono nuovi vomiti, evacuazioni di ventre e profluvio di orina. Nello spazio di tredici ore aveva vomitato cinquanta volte, deposto il ventre ed orinato quaranta. Le ultime materie erano come lavatura di carne e frammenti di membrana e muco denso ». [In quanto alle materie espulse mi sia concesso riportare le stesse parole dell' autore: « Materies vomitu rejecta... dein instar loturæ carnis. Quæ alvo prodibant... tandem mixta sunt multo

(1) Trattato filosofico-sperimentale cit., tom. II, p. 299-300.

sanguine, carunculis et frustis membranaceis. Partes membranaceæ pollicem latæ, binos pollices lungæ, cohærentes adhuc cum intestinis, pendebant ex canis ano (1) »]. « Le facoltà del sensorio comune rimasero sino alla fine. Di quando in quando si addormentava: l' abbattimento si faceva sempre maggiore, e finì colla morte. Le intestina erano così contratte, che lo stilo poteva appena farsi strada per esse. Con quelle il ventricolo era infiammato e gangrenoso. Osservò simili fenomeni *Kratochwill* in altro cane similmente sagrificato: e *Roques*, con tre dramme, vide un grosso cane vacillar sulle gambe, agitarsi fortemente ai fianchi, e dopo qualche sforzo rigettare per vomito la maggior parte della materia mista a della bile, con qualche sollievo, ma un' ora dopo ebbe forti coliche e dejezioni alvine copiose. Mediante la teriaca presa in due volte si ristabilì. Altrettanto colchico fe' prendere indi ad un cane giovane, digiuno da ventiquattr' ore. Per ben quaranta minuti non diè alcun segno di sofferimento, ma d' allora in poi si mostrò abbattuto, con leggieri tremori in tutto il corpo. Camminava con pena, colla testa bassa, e barcollando come fosse ebbro. S' accovacciò, facendo sentire a quando a quando dei lai, aveva il respiro aneloso, con isforzi continui al vomito, spasmi, dejezioni fetide, e, come dice l' Autore, astenia universale. Visse qualche ora in istato di insensibilità. Lo stomaco, gli intestini erano seminati di macchie rossastre; l' intestino retto e la vescica avevano pure

---

(1) *Störck*, Libellus quo demonst. colch. autum. rad., etc. Exper. V.

degli indizj di flogosi. Il vino di colchico fu dato ancora a centosessanta goccie da *E. Home* ad un cane, e morì in cinque ore ».

Da questi fatti Ella trae partito per condannare i Pratici perchè, non attendendo fuorchè agli effetti sullo stomaco, hanno considerato il colchico di azione sommamente irritante e quasi incendiaria senza punto curarsi della possa dinamica, « non pensando che le infiammazioni non fanno morire nè in poche ore, nè in pochi minuti, ma con un corso più o meno lungo di malattia ». Così, non hanno que' pratici riflettuto, che « tutti gli altri fenomeni, come l'abbattimento, i tremori, le dejezioni alvine e i vomiti dinotano uno stato ipostenico, e a *Roques* valse una preparazione di oppio a dissipare il veneficio ». Però « non può negarsi dietro il colchico un' azione locale irritante, e non è da stupirsi se i cani morti, benchè sotto l' ipostenia, presentassero infiammato lo stomaco in qualche punto, ove forse la presenza del veleno si era mantenuta: ma bisognava guardare se lo stato degli altri tessuti corrispondeva a quello dello stomaco, e non piuttosto eran sbiadati, flosci, il cuore massimamente, che è uno de' primi centri della vita, e che nella morte per simili veleni è d' ordinario dilavato e pieno di sangue grumoso ». A cosiffatto di Lei ragionare io mi permetterò di apporre alcune riflessioni, e, prima di tutte, quella che nessuno de' suddetti cani morì *in pochi minuti*. Non si può precisamente stabilire quante ore dopo il trangugiato veleno sia vissuto il cane di *Störck*. Si sa però di certo che campò più di tredici ore, mentre le dejezioni alvine ed i vomiti continuati per tutto questo tempo ebbero principio

tre ore, all' intorno, indi al seguìto tranghiottimento. Così pure, cessate le evacuazioni non morì subitamente, ma visse alcun tempo, avvegnachè indeterminato, come lo si rileva dalle parole dello *Störck* istesso, il quale, annunciate le tante già riferite evacuazioni avvenute nelle tredici ore, si esprime in questo modo: « Siluit alvus et vomitus, oculi fiebant tristes, concavi, lagrimosi, tandem inter continuos artuum tremores, et diras convulsiones canis misere interiit (1) ». Quindi se, tutto sommato, quel cane fosse campato anche solo venti ore, non sono poi tanto poche, perchè una flemmassia ingenerata da causa venefica e violenta non possa ordirsi, ed apportare eccidio col passare in gangrena. Ma è vano il disputare sulla possibilità di una cosiffatta contingenza ove il fatto istesso la sanziona. Infatti, nel caso che risguarda questo cane, non si tratta soltanto di « stomaco infiammato in qualche punto, ove forse la presenza del veleno si era mantenuta », ma sibbene di « ventriculus mole exiguus », perciò, a mio avviso, contratto, « plenus aqua rubella, hinc inde gangrænosus, in aliis partibus inflammatus. Intestina omnia, tam tenuia quam crassa, erant instar chordæ contracta, et adeo angusta ut vix tenuis stilus in eorum cavum potuerit induci. Intestinorum membranæ erant adeo tenaces, duræ et fere callosæ ut vix forcipe scindi potuerint; plures quoque eorum partes reperiebantur inflammatæ et gangrænosæ. Reliqua omnia viscera sana videbantur. Sanguis in venis contentus niger erat, lentus, tenax (2) ». Dopo un

(1) Libell., et exper. cit.
(2) Op. cit., loc. cit.

cotale così dettagliato quadro anatomico-patologico, di cui quasi non saprei immaginarmi altro che fosse atto ad esprimere con più indubitata evidenza mutamenti che attestino la precessa iperstenia da cui vennero generati, e dipintoci dallo *Störck* con sì minuta esattezza, Ella vede non essere ragionevole il dubitare che vi potessero esistere de' tessuti « sbiadati e flosci, nè dilavato il cuore e pieno di sangue semplicemente grumoso ». Non mi pare ragionevole il dubitarlo in virtù di « quell'armonia e concordanza che la natura sa conservare anche nella vita morbosa »; non lo è ragionevole, perchè mi sembra trascendere ogni probabile il presumere che lo *Störck*, il quale ci descrisse fino le qualità del sangue rinvenuto nelle vene, esso pure attestante processo d'iperstenia, non volesse esaminare attentamente un viscere così importante quale il cuore, ed ispezionare eziandio gli altri tessuti, e descriverne le alterazioni se n' avesse osservate. Ma ch' egli abbia il tutto sottoposto ad esame, e che, oltre il già riferito, null'altro di anormale abbia riscontrato, ce lo insegnano ben chiaramente le sue parole istesse: « Reliqua omnia viscera sana videbantur ». Le quali cose così essendo, a degradare la importanza de' flogistici sovra descritti alteramenti non vorrà Ella quivi, ben mi tengo certo, avere ricorso al dubbio (esternato parlando dell'*azione meccanica* di questo farmaco) che « le traccie flogistiche trovate nello stomaco degli estinti si siano dagli autori di molto esagerate, e ciò fanno essi anche senza mala volontà e senza saperlo, quando per la loro prefissa idea deggiano a quelle attribuire la causa della morte ». Ben'Ella s'avvede che troppo infondato

emergerebbe un cosiffatto dubbio rispetto allo *Störck*, il quale espose con mirabile e dettagliata esattezza i risultamenti delle proprie osservazioni ed esperienze istituite con vergine la mente di idee preconcette sulla possa del farmaco cimentato, ma colla semplice intenzione di osservarne ed esporne candidamente gli effetti. D' altra parte, non sarebbe questa un'arme che potrebbe per avventura venire dallo *Störck* contro di Lei conversa in fatto alla forse di soverchio idoleggiata virtù ipostenizzante del colchico di cui si ragiona?

Se poi ci faremo a considerare le qualità delle evacuazioni, specialmente ultime, state da me già riportate, non che al morire « inter diras convulsiones », troveremo altri fenomeni che sono valevoli ad esprimere ben' altro che esiziale grado d' ipostenia. Così, non sono a dirsi « infiammate quelle località ove forse la presenza del veleno si era mantenuta », imperocchè il cane, poscia un' ora e mezzo dell' avvenuto trangugiamento, vomitò tutti e sedici i pezzetti in cui aveva lo *Störck* divisa la radice fattagli ingolare. Il perchè altro non era nel ventricolo del cane residuato se non quella poca dose di sostanza estrattiva che quella radice aveva potuto perdere nell'accennato lasso brevissimo di tempo. Ma anche intorno a questa non era poi a ragionevolmente supporsi che, dopo le su annoverate sì strabocchevoli evacuazioni, potesse la stessa ancora stanziare nello stomaco del cane, meno poi a contatto con anche tutta quella tanta superficie intestinale che abbiamo visto portare l'impronta dell' azione infiammativa del colchico. Siccome poi il cane, emessa tutta la radice, si mostrò per più di un' ora « vigil,

alacer, et in omnia adtentus, et quamprimum vel carnes vel panem, vel aliud quid, quod nutrimento foret, vidit, magno ejulatu id petiit », non è più a credersi che il veleno colla sua materiale presenza, e per azione meccanico-chimica irritasse le membrane dello stomaco o quelle delle intestina, ma con ragione era a ritenersi che già fosse stato trasportato nella corrente della circolazione, come verrà più ampiamente provato dai fenomeni che si appalesarono per i primi, e che saranno tra poco fatti conoscere.

Adunque dallo *Störck* abbiamo un fatto nitido e circonstanziato, la cui mercè si prova che una flogosi può in meno di un giorno nascere e riuscire letale. Di una cosiffatta possibilità parmi pure ch'Ella medesima si mostri convinta, mentre quella tesi che quivi combatte, cioè che « le infiammazioni locali non fanno morire in poche ore, ma con un corso più o meno lungo di malattia », la veggo da Lei in altro luogo propugnata, imperocchè, trattando dell'azione del fuoco, afferma che « ha effetto di portare nelle parti vive uno stato più o meno altamente infiammatorio, da cui può venirne istantanea la morte ». Il che parmi bene suoni lo stesso che dire: non solo in poche ore, ma anche in pochi istanti una flogosi può cagionare la morte.

Il cane che servì di esperimento a *Kratochwill* visse venticinque ore (1). Adunque anch' esso campò un tempo bastevolmente lungo onde un processo di flogosi potesse ordirsi ed apportare eccidio, siccome certamente avvenne, posciachè, per di Lei afferma-

(1) *Kratochwill*, De colchico, etc., p. 47.

zione, questo esperimentatore osservò nel cane sagrificato *simili fenomeni* a quelli rammentati dallo *Störck*.

Roques non esprime esattamente il quanto di tempo abbia vissuto il cane che servì al di lui esperimento. Dice però quanto basta onde inferire che la morte non venne troppo rapida, giacchè, esposti tutti i fenomeni da Lei dettagliati fino ad *astenia universale*, egli, *Roques*, ci informa che dopo « *l'animal a vécu encore pendant plusieurs heures* (1) ».

Solamente cinque ore campò quello di cui si valse *Home* al proprio esperimento. Ma nulla a meravigliare se così pronti emersero gli effetti micidiali del colchico quando si voglia fare ragione delle seguenti circostanze: 1.° Del modo con cui si fecero entrare nell' organismo del cane le 160 goccie della tintura, cioè pella vena giugulare; circostanza che trovo da Lei non avvertita. 2.° Dell'alta dose di quella tintura atta, nell' annunciata guisa somministrata, a riuscire forse esiziale anche ad un uomo, e per avventura il più robusto. 3.° Del trovarsi tutta d'un tratto quella copia nel torrente della circolazione, e quindi non avere mestieri ond' appalesare la sua tossica potenza di tutto quello spazio di tempo di cui è necessario ond'essere, la mercè dell'assorbimento, recata nell'alveo della circolazione. 4.° Del potere agire ad un tempo con tutta la possa di tanto alta dose, senza l' andar incontro alla minima modificazione che per avventura potrebbero effettuare i succhi dello stomaco, nè la copia in nulla venire decimata da alcuna evacuazione,

(1) *Roques*, Phytographie médic., t. I, p. 124.

nè da qualche remora tra le membrane gastro-intestinali. Non per tanto è a dirsi il cane caduto vittima dell'ipostenia, imperocchè i necroscopici risultamenti, siccome in armonia colli di già retro allegati dello *Störck* e *Kratochwill*, addimostrano pure avvenuto un processo di eguale natura quale si è quello già osservato nei cani sagrificati dai sullodati Autori. Sono infatti: « Membrana interna dello stomaco infiammata tutta quanta; in minore grado appariva la flogosi nel digiuno e nell' ileo, e molto più rilevante nell'intestino colon (1) ».

Adunque eguali alteramenti patologici, quali nei cani menati a morte mediante il trangugiamento del colchico. Adunque gli effetti flemmasici cagionati da questo farmaco sulle membrane gastro-intestinali non sono da derivarsi dal contatto materiale dello stesso e dalla sua azione meccanico-chimica su coteste parti, posciachè nel cane di *Home* da niun lato evvi fondamento a dubitare di un tale contatto: siccome pure s'aveva motivo a nutrire, non so se meglio debba dirsi *poco* di quello che *nessun* sospetto di un consimile contatto in quello dello *Störck* per le ragioni già fatte conoscere in parlando di esso cane.

Quando però la di lei mente, per ventura, non s' acquietasse rispetto alle alterazioui rinvenute nel cane di *Home* onde ispiegarne il soccombere siccome esito di flemmasia, perchè, in suo avviso, non bastevoli a dare ragione di un tanto rapido ed estremo effetto, io non sarei alieno dal ragionarla nella seguente maniera: in qualche caso di veneficio, quando la so-

---

(1) Philosophic. Transact., for the year 1816, Part. II, p. 264.

stanza tossica introdotta in un organismo è di tale dose e di tale possa da apportare ineluttabilmente il decesso, parmi di potere ragionevolmente opinare che, onde questo avvenga, non sia sempre mestieri dello svilupparsi di un processo di ipostenia o di diatesi inversa a sì pronunciato grado che ad esso solo processo sia da attribuirsi tutto l'esito della morte. A me pare che la venefica sostanza colla sua materiale presenza e relativa malefica impressione ad un tempo in molti punti dell'organismo, o nei principali centri del nerveo sistema, segnatamente spinale e ganglionico (il che effettuasi tosto quando il veleno viene injettato nel torrente circolatorio) possa, siccome potenza sommamente disaffine e nemica della fibra, apportare la morte anche in forza della sua unica potestà perturbante o meccanico-chimica. A me sembra che, per cosiffatta via, sia dato al tossico di cagionare tanto e sì profondo disturbo, tale e sì violento pervertimento negli organici stami, fino ne' più riposti recessi della vita, che resti siffattamente rotto e conturbato quell'armonico e mirabile concento di tutte le funzioni a cui sta annodata e da cui dipende la vita, che questa, in tanto disesto in sì aspra ed estrema disarmonia di tutte le parti, di necessità si spegne. Il decesso adunque, in questo caso, succederebbe, a mio avviso, non in virtù della potenza dinamica iperstenizzante od inversa della venefica sostanza, epperò in forza di un processo di iperstenia o d'ipostenia, ma solo in causa della eterogeneità o potenza irritante della medesima, perciò in virtù di semplice condizione di violento conturbamento meccanico-chimico, di semplice condizione violenta irritativa. E questa

io suppongo sia la principale maniera con cui, in alcuna circostanza, eserciti la sua deleteria influenza qualcheduna delle sostanze che agiscono per veneficio; e nella testè accennata condizione consista perciò, in qualche caso, la più principale causa essenziale di quello stato da esse ingenerato che noi chiamiamo *attossicamento.* In questi casi impertanto sortirebbero senza alcun profitto quali si fossero più pronti soccorsi la mercè di una dose qualsivoglia di farmaci forniti della più valida dinamica efficacia, vuoi iperstenizzante, vuoi ipostenizzante, quando questi non possedessero la potestà o di modificare, correggendo, le proprietà estremamente irritanti e mortifere della venefica sostanza, o di espellerla liberando l'organismo dalla esiziale presenza della stessa. Un esempio di decesso per semplice condizione irritativa, o meccanico-chimica, ecci, a mio credere, somministrato da coloro i quali siansi cibati di carni diventate malefiche o per una gradazione di già incoata putrescenza, o perchè tolte ad animali estinti per alcuna malattia che ad esse impartisca qualità malvagie. Se la dose di esse carni, od il sentire del soggetto è tale per cui ne scaturiscano venefici effetti, per quanto si porga agli attossicati di liquori spiritosi, in una parola, di iperstenizzanti, manco poi di farmaci di possa inversa, non si arriverà a correggerne mai la deleteria influenza. Non si emenderanno quindi la mercè di essi i fenomeni coi quali la stessa si manifesta, che sono: inesprimibile malessere più sentito all'epigastrio che si gonfia, nausee ed eruttazioni, prostrazione delle forze, coliche violenti, pallore, freddo generale, abbattimento ed alterazione della fisonomia, picciolezza di polsi,

turbe nervose finattantochè o per dono di provvida natura, o per acconcio presidio d'arte non si mettano in corso i vomiti copiosi, e più copiosi ancora i scioglimenti di ventre mercè i quali venga cacciata la rea materia, la quale, senza di tali evacuazioni, avrebbe in poco d'ora spento l'individuo. I primi, i principali sintomi a provarsi sarebbero impertanto quelli dell'ipostenia: eppure cosiffatta ipostenia, perchè simulata, a vece di aumentare sotto le smodate coleriche evacuazioni, pare quasi si vadi dileguando a misura del succedersi di quelle, e l'ammalato dal riferito stato risorge non col far uso di alcun iperstenizzante, al quale la natura istessa ho visto fargli provare ripugnanza, ma semplicemente col riposo, colla dieta, e con alcuna bevanda demulcente imprima, da poi con una modica e ben regolata nutrizione. Come in questo caso poter affermare che la sostanza venefica abbia agito ipostenizzando, e le tante evacuazioni effetto di ipostenia, e di ipostenia squisita se misurare la dobbiamo dalla intensità dei fenomeni coi quali la medesima si presenta, e dai quali verrebbe desunta? L'ipostenia squisita scema ella la mercè delle strabocchevoli evacuazioni, si corregge ella colla dieta e colle bevande mucilaginose, o non piuttosto « l'organismo costituito in difetto di forze da un generoso profluvio si depaupera anche delle poche residue, e si muore? » Suppongasi ora che il subbietto, o per difetto di risorsa di natura, o per quello di opportuno o bastevolmente pronto soccorso d'arte, si spenga: quali anatomici mutamenti troveremo noi valevoli a darci soddisfacente ragione di un tale violento e rapido soccombere? Addome enormemente meteorizzato:

solleciti fenomeni di putrefazione, alcune chiazze rosse o rosso-livide sparse irregolarmente sulla superficie esterna dello stomaco e degli intestini dove più specialmente vi fu contatto colle ingeste carni: forse il sangue più nero del normale, un poco grumoso, ovvero sciolto, mutamento del sangue probabilmente avvenuto appo la morte. Adunque lesioni non bastevoli ad offrirci argomenti onde inferire esistita una iperstenia siffattamente intensa da ingenerare essa la estinzione del soggetto. In tale caso passeremo noi a giudicare avvenuto il decesso in causa di ipostenia? Un cosiffatto giudizio si appellerà egli un giudizio esatto?

Un altro esempio luminosissimo ci viene offerto da coloro i quali soccombono rapidamente vittime di alcune bollicelle di aria che siansi intromesse in alcuna loro vena, tuttochè l'aria non siasi quivi fatta sostanza letalmente irritante, o tossica, se così piace chiamarla, se non in rispetto alle località in cui si ritrova od al liquore con cui trovasi ad immediato contatto? Chi vorrà in cosiffatti casi vedere nell' aria, il primo, il più indispensabile elemento della esistenza, altra azione se non quella di sommamente, di mortalmente perturbante, e nel trapasso conseguitatone se non l' effetto di violento disordine, di rapidissima alterazione meccanico-chimica da esso generata? Chi pretenderà soccorrere l'economia contro gli effetti di cotali bollicelle di aria colle sostanze ricche delle più possenti, delle più pronte facoltà dinamiche, le vuoi iperstenizzanti, o le ami meglio di opposta natura, supposti essi effetti non altrettanto rapidi che violenti, ed ammesso quindi bastevole il tempo onde a que' pazienti alcuno degli accennati soccorsi somministrare?

Nella condizione adunque di violento disturbo irritativo, tuttochè la morte avvenga in brevissim' ora, la vitalità, io opino, non è stremata, non è esaurita, ma soltanto in istato del più profondo sconvolgimento, della più invincibile oppressione de' suoi poteri, e da una cosiffatta soppressione od oppressione io avviso abbia scaturigine quella simulata serie di fenomeni di ipostenia sotto i quali la vita si spegne. Ciò posto, non sarà adunque sempre buon argomento il volere dalla rapida estinzione della vita, dagli apparenti fenomeni di ipostenia che la precessero, o dalla mancanza negli estinti di anatomici mutamenti che la ispieghino ed accennino ad iperstenia, inferire la potestà ipostenizzante della sostanza che l' ha generata, perchè un somiglievole stato io estimo lo si riscontri anche in coloro in cui avviene il trapasso per condizione soltanto violentemente irritativa. Quali alterazioni infatti si trovano elleno nelle vittime decesse in conseguenza di poca aria, o d'alcuna altra sostanza eterogenea che nel sangue direttamente abbia penetrato? Nessuna, io mi credo: quando se ne eccettui forse la causa materiale dell'aria o della sostanza straniera, che non sempre cade sotto i sensi; od alcuna alterazione nel sangue senza che n' esista di corrispondente nei vasi che lo contengono e valevole ad ispiegarla; o forse qualche capillare congestione di poco riguardo, non atta a dar ragione dell'avvenuto violento trapasso, e per avventura effetto degli stessi violenti fenomeni che quel trapasso precedettero, e dell'agonia. Poniamo il caso impertanto che non sia dato rinvenire la causa, ossia la materia che cagioni la morte di un soggetto, perchè decomposta od estre-

mamente suddivisa nella massa del sangue, o perchè di natura da non potersi aggredire la mercè de' chimici argomenti, ritroveremo nel cadavere nessun indizio di processo di iperstenia. Ciò posto, e la rapida estinzione, ed i fallaci fenomeni di debolezza che la precedettero, e la condizione del sangue, per avventura sciolto e più nero dell'ordinario (condizione generatasi forse solo o più precipuamente dopo la morte), ci indurranno erroneamente a giudicare di natura ipostenica la condizione morbosa di quel decesso che a puro stato irritativo o perturbante è da attribuirsi. Egli è perciò che assai tortamente si giudicherebbe dell' azione ipostenizzante del colchico nel cane di *Home*, quando non si valutassero nel giusto loro significato le rinvenute traccie di flogosi nell'apparato gastro-intestinale vagheggiandone, di soverchio la loro derivazione da semplice mantenutasi presenza del veleno in quelle località (mantenervisi, che in questo caso era impossibile avuto riguardo alla via per la quale è penetrato), o quando quelle traccie si riputassero o fossero realmente insufficienti ad ispiegare l'estremo effetto, quello della morte. Tortamente, perchè i retro narrati esperimenti di *Störck* e *Kratochwill*, anche senza invocare il soccorso del fatto da me narrato della Palazzoli, non lasciano alcuna dubbiezza intorno al conseguitare al colchico un processo di violenta flemmassia appieno inconciliabile con una simultanea ipostenia, che generi *essa sola* realmente l' eccidio; ipostenia la quale scaturisca da quella istessa causa che la violenta flemmassia abbia generato.

Non potrebbe ella questa maniera di considerare gli effetti di talune sostanze avere dato nascimento ad al-

cuni giudizj per avventura poco esatti intorno la reale potenza delle medesime? Non sarebbe ella questa la precipua cagione per cui da Lei, prof. egregio, si trovi cotanto agevole il giudicare meritarsi *poco* o *nessun riguardo*, essere *un nonnulla* la potestà irritante, o meccanico-chimica di alcuni farmaci, stata costantemente da tutti i Pratici, fino dai più canuti secoli della medicina, risguardata siccome la unica, od almeno la signoreggiante; ed all'incontro degna, secondo il di Lei avvisare, della più alta considerazione la virtù dinamica degli stessi, passata sempre od affatto o quasi appieno innavvertita? Non sarebbe Ella mai per avventura stata in que' giudizj sedotta ed illusa da' falsi fenomeni di ipostenia figliati dall' azione meccanico-chimica campeggiante degli allegati rimedj? Abbiamo de' fenomeni violenti, de' sofferimenti orribili che si manifestano in individui che trovansi sotto l'azione di alcune venefiche sostanze, le quali ne cagionano sollecitamente lo sterminio, e le quali da Lei, in causa soprattutto di questo loro riuscire rapidamente micidiali senza lasciare ne' cadaveri indubitate traccie d' iperstenia, sono annoverate tra le ipostenizzanti più squisite, tra le quali mi limiterò ad accennare al colchico in quistione. Ora: siffatto vegetabile, che induce i qui citati fenomeni, ed il cui operare ipostenizzando parmi indubitatamente escluso, non porgerebbe esso, almeno nei casi di sostanze analoghe, un salutevole avviso, un razionale criterio onde indurci a considerarle sotto un aspetto che sia più conforme alla loro reale maniera di azione sull' umano organismo?

Ma, se la condizione morbosa di violento pertur-

bamento opino possa essere in alcuni casi cagione sufficiente e sola ad apportare la morte, od in causa della via per la quale è stata nell' organismo introdotta la sostanza venefica, o per la sua altissima dose, o fors' anco per una peculiare individuale maniera di sentire del soggetto; estimo però altresì, perchè me lo imperano i fatti, che in altri casi, anzi in novero maggiore, possa agire anche in colleganza col processo di flogosi, o d'ipostenia, ed insidiare la esistenza in modo da accelerarne la di lei cessazione prima che uno degli altri due processi fosse salito a tanto grado da essere bastevole da solo ad esterminare l'organismo. Un caso di morte per azione perturbante ad un tempo ed iperstenizzante del veleno parmi vengaci offerto dal cane di *Home*, nel quale le anatomiche alterazioni visibili, e perciò riscontrate e descritte, per avventura non bastano a dare compiuta ragione di un sì rapido morire, quale si è veduto.

Casi di contemporanea azione ipostenizzante insieme e perturbatrice ce li offrono, a mio avviso, gli avvelenati dai funghi. Se i sintomi deleterii originati da questi vegetabili provenissero soltanto dalla ipostenia da essi generata, mi sembra che, seguendo a far uso de' più validi iperstenizzanti, si dovrebbe al fine pervenire al punto di averne somministrate quanta copia fosse bastevole a pienamente bilanciare, e quindi elidere l'azione ipostenizzante della materia tossica in essi contenuta, epperò da questo lato, risultando non più sostanze nocenti, dovrebbero venire da poi tollerate colla stessa indifferenza colla quale vengono sopportati gli altri funghi esculenti. Ma ciò non mi pare conforme a quanto avviene, chè la mercè di essi farmaci

si correggono bensì i fenomeni, se vuoi, i più minacciosi, ma non tutti i singoli da cui vanno afflitti gli attossicati de' quali è parola. Taluni dei detti fenomeni soltanto si fanno cessare quando que'vegetabili, deleterii eziandio per la loro eterogeneità, o potenza irritante, siano stati scacciati dal corpo, e perciò fino a tanto che l'organismo non sia stato disgomberato dall'azione perturbante o meccanico-chimica de' medesimi.

Ponendo qui fine ad una digressione nella quale mi fu mestieri entrare allo scopo d' ispiegare l'avvenimento della morte del cane di *Home* senza avere ricorso all' azione ipostenizzante del colchico, ritornando il discorso su questo rimedio, da quello adunque abbiamo riscontrato avvenire nei cani, tutto fino ad ora annuncia la possa sommamente irritativa di esso, e la flogosante lo stomaco e gl' intestini anche indipendentemente dalla sua materiale presenza in questi visceri Ella espone che « l'abbattimento, i tremori, le dejezioni alvine e i vomiti dinotano uno stato ipostenico ». Da quanto si è discorso sopra, a me sembra di andare già premunito di buoni argomenti onde oppugnare così fatta di Lei opinione. Ma quivi non mi è d' uopo dare in repetizioni, bastandomi solo il farle riflettere che non dissimili fenomeni sono pure da Lei annoverati tra quelli espressivi uno *squisito* stato di iperstenia. Ora: una flogosi gastro-intestinale acutissima, che passa rapidamente in gangrena, quale si è quella che abbiamo riscontrata avvenuta nei cani stati dal colchico immolati, parmi bene sia da risguardarsi siccome condizione di *iperstenia squisita*.

Che risiegga nel colchico una proprietà violentemente irritativa e perturbante sul nerveo sistema spinale,

e massimamente sul ganglionico, parmi emergerà manifesto se ci porremo a considerare con qualche dettaglio i fenomeni di lesa innervazione che ci vengono offerti dagli animali cho trovaronsi sotto la venefica impressione di questo vegetabile. Nel libro di *Störck* troviamo tra i primi sintomi svoltisi nel cane, indi a più d' un' ora dacchè aveva cacciati per vomito i sedici trangugiati pezzetti di radice, e tenevasi dormiente, i seguenti: « Artus posteriores tremulo motu celerrime agitabantur, convulsum est totum abdomen; at scrobiculum cordis summa vi trahebatur introrsum. Hæc dum per mediam horam durassent, canis subito evigilans surgebat, et totus anxius ac præcordiis vehementissime contractis evomuit..... Inter continuos artuum tremores et abdominis ac præcordiorum diras convulsiones canis iterum se se ad somnum composuit; verum post pauca minuta cœpit ululare.... Abdomen ac præcordia agitabantur vehementissime, et extrema tremebant continuo, et spatio tredecim horarum canis vomuit quinquaginta sex etc. (1) ». Tutti questi fenomeni adunque avvenivano prima che avessero esordio le tante evacuazioni già retro accennate nelle tredici ore. Poteva egli, lo *Störck*, offrirci un quadro più eloquente, più acconcio ad esprimere la potestà del colchico a violentemente perturbare la innervazione del sistema ganglionare e spinale, di quello che ci ha quivi tratteggiato? Ed un così grave nervoso conturbamento, non si vorrà per nulla valutare in quanto allo spiegare lo sterminio sollecito degli attossicati dal colchico, quando i fenomeni flogistici

(1) Libell. cit., Exper. V.

del ventricolo e degli intestini non fossero per ventura rinvenuti bastevoli a darne ragionevole spiegazione? Ed un tanto disordine della innervazione non è esso in concordanza, anzi non offre esso una valente prova in appoggio dell'opinione da me sovra emessa, che un organismo in istato di veneficio può cessare dalla vita per semplice condizione disturbante, irritativa della sostanza nemica, senza lo sia per un processo, vuoi d'iperstenia, vuoi d'ipostenia; od almeno può in colleganza con questo accelerarne il trapasso? Vorremo noi aver ricorso al paradosso di giudicare così fatti fenomeni ingenerati da condizione d'ipostenia anzichè di semplice irritativa, quali io li risguardo, se nello istesso tempo in cui essi si appalesano, altri ad una e nel medesimo organismo si mostrano, anzi campeggiano, di indubitata iperstenia, dico di flogosi che nasce, cresce e passa in gangrena? Non è questa una condizione in così estremo antagonismo colla prima, ossia colla ipostenia, che l'una non può esistere senza che la distruzione dell'altra includa? Io posso ben concepire come un organismo in preda a violenta flogosi per la presenza di venefica cagione possa ad un tempo trovarsi conturbato da violenti fenomeni nervosi per l'azione perturbante della cagione istessa. Ma il considerare que' sintomi siccome espressione di simultanea esistenza di diatesi d'ipostenia, e di sì alto grado da valere essa istessa ad estinguere *da sola* la vita, senza che impedisca lo sviluppo, l'aumento e l'esito di una contemporanea infiammazione, parmi riesca cosa troppo ripugnante alla sana ragione; parmi un volere a forza vedere quello che non v'è, se non perchè la mente l'aveva

preconcepito, e chiudere gli occhi su quanto esiste realmente.

Dei due cani di *Roques*, uno « vacillava sulle gambe ed agitavasi fortemente ai fianchi »; l'altro « si mostrò abbattuto con leggieri tremori in tutto il corpo, camminava con pena, e barcollando come fosse ebbro ». Quali più caratteristici fenomeni di questi a significare lesa la innervazione massime del sistema spinale?

Il cane di *Home*, appena injettata la tintura di colchico, fu visto perdere il moto volontario, il polso appena si poteva sentire, e lentissimo era il respiro; dopo dieci minuti i polsi avevano 84 battute al minuto, e la respirazione era normale; dopo venti minuti il polso discese a 60 pulsazioni, e si sviluppò tremore alle gambe di dietro; dopo un'ora i polsi battevano 115 volte al minuto, erano irregolari, e l'animale si reggeva sulle gambe, ma a stento; un'ora e mezzo dopo cessa il tremore, continuano i polsi irregolari, ma ascendono a 150 pulsazioni, le quali più non si possono numerare a misura che s'avvicina la morte (1). Adunque anche, in questo caso, è evidente l'azione del colchico sul sistema spinale e ganglionare, manifestata colla lesione del moto volontario, colla lentezza del respiro, del circolo, e colla irregolarità del polso. Siccome poi que' fenomeni, per quanto ne ragionammo addietro, indicavano tutt'altro fuorchè la vagheggiata ipostenia, perciò, non vincolati ad essa, andarono scemando a misura che s'avvicinava l'ultimo fine. Laonde sarebbersi diminuiti, quando effettuati da ipostenia, in ragione del crescere la loro

(1) Philosophic. transactions, l. c.

causa, il che implica un controsenso. All' invece il procedere tumultuario ed incostante è proprio dei sintomi originati da causa che agisca perturbando la mercè della rispettiva azione meccanico-irritante.

A vieppiù confortare l'opinione che i fenomeni accagionati dal colchico non riconoscono per condizione morbosa uno stato di ipostenia, soccorre qui opportunamente il terzo esperimento di *Kratochwill*, in cui ha somministrato ad un cane una dose di tintura alcoolica fatta con due dramme di radice recente, e che piacemi riportare usando delle sue stesse parole: « Animal post ingestionem tremere cœpit (anche qui manifesta la pronta azione sui nervi spinali), et post quinque circiter horas quævis adsumpta et biliosam simul materiam evomuit. Nocte insequente vomitus semel supervenit et aliquid mucosi rejectum fuit. Per alvum quoque bis materiam pultaceam eliminavit, et urinam semel excrevit. Vires aliquantulum dejectæ videbantur, et appetentia ciborum ita imminuta fuit, ut per biduum alimenti quicquam adsumere penitus recusaverit. Die tertio, vescendi desiderium cum naturali hilaritate et alacritate perfecte rediit ». È egli conforme alla ragione patologica il ritenere che questi sintomi sarebbero da sè svaniti al terzo dì dopo l'assoluta dieta di due giorni a cui s' attenne istintualmente il cane, se da reale debolezza, e quindi da ipostenia, fossero stati originati? Io posso ben comprendere come da sè, col digiuno e col riposo possano scomparire fenomeni irritativi, e ricomporsi le da essi disordinate funzioni a misura del liberarsi che l' organismo fa dalla cagione materiale che que' disordini originava; ma non potrò mai intendere, senza

incorrere in evidente contraddizione, come non solo senza far uso d' alcuna guisa di iperstenizzanti, ma eziandio col tenersi all' intutto privato della ordinaria alimentazione, epperò de' stimoli i più consueti ed essenziali alla individua conservazione, possa un organismo rinvenire da uno stato d' ipostenia quale quello che sarebbe stato contrassegnato da' fenomeni sopra menzionati.

Ma Ella si tiene in campo, e fassi avanti con un' arme non ancora spuntata; questa si è il fatto del cane di *Roques*, « a cui valse una preparazione d'oppio a dissipare il veneficio » provenuto dal colchico. Ma questo fatto è, a mio avviso, così imperfetto, che emerge il meno acconcio a dedurne la illazione che Ella ne trae. Ed invero è l' unico cane, tra i stati sottoposti a cimento, al quale s' imparta l'attributo di *grosso*. Quindi è d' uopo credere fosse più robusto che non gli altri sottoposti ad esperimento, massime quello dello stesso *Roques*, che morì, il quale era *jeune*, epperò nato forse da non molto tempo. Robustezza e relativa maggiore organica resistenza resa ancora più rilevante dal non essere quel cane stato sottoposto a lungo digiuno, siccome venne praticato cogli altri. Dippiù, rigettò « per vomito la maggior parte della materia mista a della bile con qualche (*notable*, così il testo) sollievo », il che significa che la dose indeterminata rimasta nel ventricolo doveva essere assai piccola e di ben poco riguardo a petto il grado della rispettiva surrilevata organica resistenza. Infatti non si accenna più a vomito susseguito da poi, ma solo a *forti coliche e dejezioni alvine copiose:* ciò che, a mio opinare, dimostrerebbe essere lo stomaco rimasto o quasi od appieno disgomberato dalla venefica

sostanza. Oltre a ciò, la qualità del preparato d'oppio stato al cane propinato (la teriaca) è tale ibrido e confuso composto di sessantadue ingredienti, della dose complessiva di oncie ottantuna e mezzo, delle quali sole tre di oppio (1), e la maggior parte delle altre di conosciuta azione ipostenizzante, che non è dato l'indovinare quale maniera di azione possa riuscire da un sì strano e mostruoso polifarmaco. Quando poi vogliasi fare riflesso che a quel cane non sarà stata data una grande dose di teriaca, per la difficoltà di fare ingolare ad un animale già nauseato e sofferente una sostanza eterogenea al proprio gusto, e che porzione della amministrata è ragionevole supporla stata espulsa colle *dejezioni alvine*, se venne data quando queste mantenevansi ancora *copiose*, o già il cane trovavasi quasi risanato se quelle evacuazioni già eransi moderate; si scorgerà quale emerga complesso di circostanze da cui si evince quanto poco conto, anzi nessuno, debbasi fare di questo caso onde provare l'azione ipostenizzante del colchico.

Da quanto impertanto abbiamo esposto intorno gli effetti del colchico sui bruti, segnatamente sui cani, parmi consegua chiaro che la morte di essi non è generata da condizione ipostenica, ma bensì da flogosi al ventricolo ed alle intestina, non che da profondo irritativo conturbamento al sistema ganglionico e spinale. Dal che possiamo già arguire che anche nell'uomo gli effetti ne saranno identici, chè, per quanto si voglia concedere che i cani possano per la loro individualità organica risentire più sollecitamente la po-

(1) Antidotar. Collegii medici Bononiens., p. 1.

tenza tossica del colchico, non trovo di ammettere tale e cotanta differenza tra l' organismo del cane e quello dell' uomo da dovere supporre originarsi effetti diametralmente opposti dalla sostanza istessa. Invero, analizzando i fatti da Lei riportati, se ne vedranno risultare identiche le conseguenze.

Effetti sull' uomo sano. — « Due fanciulli (a quanto narra *G. Agricola Ammonio*) perirono miseramente per averne mangiato; perì pure con dolori addominali ed altri incomodi ambigui per tre giorni interi una donzella, la quale prese tre o quattro fiori di colchico coll' idea di liberarsi da una febbre intermittente. Per una zuppa nella quale erano cotti de' bulbi di colchico, provò un individuo fuoco violento alle intestina, perdette la facoltà di reggersi in piedi, ebbe sete ardentissima, vomito di materie liquide giallastre, e, dopo tre giorni, fra le ambasce ed i dolori addominali spirò (caso riferito da *Chevallier*). Il cadavere presentò il ventre timpanitico, la faccia violetta, lo stomaco infiammato. *Vogt* vide perire un fanciullo cui furon dati per purgarlo de' fiori di colchico cotti nel latte ». (Trat. filos.-sperim., Vol. II, p. 287).

Qui adunque incomincierò a premettere il riflesso che, ove si trova specificato il tempo in cui avvenne la morte, questa non successe prima di tre giorni, per cui non può avere quivi luogo l'obiettare, avvegnachè già trovato nullo, che « l'infiammazione non uccide in poche ore », chè in tre giorni, ed anche in meno, vediamo delle flogosi, massime intestinali, eziandio non ingenerate da causa venefica, emergere taluna fiata micidiali. Che anzi questo istesso lungo spazio di sopravvivenza pare a me escluda già da sè l'idea

del trattarsi di veleno gagliardo, quale si è il colchico, e che arrechi morte ipostenizzando, mentre i veleni di alto grado e veramente ipostenizzanti, l'acido idrocianico, l'aconito, la cicuta, ecc., quando siano entrati in corpo in copia bastevole ad estinguere la vita, vediamo che l'eccidio non suole farsi attendere sì lungamente, ma viene rapido e veramente in pochi istanti, od in poche ore, e con ben altri fenomeni che non i stati surriferiti siccome proprii del colchico. Se, rispetto a questi, faccio esame de' pochi che trovo registrati (mentre in nessun caso sono stati esposti circostanziati, ma che però è duopo ritenere i più eminenti), veggo essere: « dolori addominali, fuoco violento allo stomaco ed alle intestina, perdita della facoltà di reggersi in piedi, sete ardentissima, vomito, e spirare fra le ambasce e dolori addominali ». Sono questi fenomeni tutti, che ben parmi si possano facilmente conciliare, anzi esprimono manifestamente uno stato di violenta flogosi gastro-intestinale, accompagnata da lesa innervazione, quale abbiamo visto nei cani, piuttostochè l'agire ipostenizzante del colchico. La quale azione viene poi manifestamente esclusa dal fatto narratoci da *Chevallier*, di cui mi venne dato di esaminare le circostanze dettagliate che lo contrassegnano. In questo fatto adunque è mestieri avvertire che il colchico, in polvere, venne propinato in una zuppa di vino (1): circostanza che debbo credere da Lei non valutata perchè non ne fatta menzione. L' attossicato, Desouches, non cibò che una porzione dell'offertagli zuppa. Restò indietro il fondo di quella zuppa ove fu

(1) Journal de chimie méd., T. VIII, p. 351.

rinvenuta « *une matière blanchâtre* » riconosciuta composta di « *pellicules d'oignon de colchique* ». Non è a supporsi che l'attossicatore ve ne avesse commista dose rilevante nello scopo non venisse il veleno scoperto. La maggior parte dalla polvere restò a formare il rinvenuto fondo della zuppa unitamente ad una dose di vino. La zuppa era stata in allora preparata, quindi di poca materia estrattiva poteva essersi il colchico depauperato, ed il vino caricatosene. Il Desouches avrebbe ad un tempo nel vino trangugiato un ottimo antiveleno. In onta a ciò egli perì « *après trois jours de souffrances horribles* », quindi morì in egual spazio di tempo che gli altri che non bebbero vino, e nei quali Ella presume « siansi usati i rimedi antiflogistici ». Il vino adunque non valse nemmanco a dilazionare gli effetti micidiali del colchico, il che, come parmi ben naturale, non doveva avvenire quando questo operasse per potestà ipostenizzante. « *L'autopsie ne fit découvrir aucune trace du poison ; les médecins constatèrent le désordre des organes intérieurs ; ils émirent néanmoins l'opinion que l'inflammation de l'estomac, cause de la mort, avait dû être déterminée par quelque poison végetale, dont le passage se révèle par des semblables phénomènes sans laisser aucun dépôt* (1) ». Sebbene adunque nello stomaco non siasi rinvenuto *aucun dépôt* della sostanza venefica, e quindi la infiammazione non potesse venire spiegata dall'azione meccanico-chimica di una materia di cui non v'era « *aucune trace* », pure la flogosi di esso fu riconosciuta « *cause de la mort* » congiuntamente al

(1) Journ. cit., p. 383.

« *désordre des organes intérieurs* », disordine ch'è ragionevole ammettere in accordo con quello dello stomaco. Finalmente la morte avvenne « *après trois jours de souffrances horribles* », le quali indicano *sensibilità accresciuta*. È *pienamente falso*, per suo dire istesso, che la sensibilità aumentata contrassegni la debolezza vitale (1), perchè anzi in questa evvi « apatia, insensibilità, e il più di spesso la morte avviene placidamente e senza agitazione », che è nientemeno se non che l'estremo inverso di un morire in mezzo ad « *horribles souffrances* ». Se impertanto tutti i qui dettagliati riflessi si vorranno debitamente estimare, si scorgerà che essi costituiscono complessivamente tale un insieme di circostanze, il quale depone ben altro che a favore della virtù ipostenizzante del colchico.

Ma « venendo agli effetti più misurati del colchico » Ella espone che *Störck*, il quale « lo esperimentò sopra sè stesso, avvertì che la lingua per esso diviene pesante, rigida e perde ogni sentimento; provasi ardore di stomaco, prurito e stringimento di gola, ardore all'uretra, stranguria, sconcerti nervosi, con isposamento muscolare che *suole protraersi a più giorni* », nel che sembra a Lei trovare appoggio alla propria opinione. Se però da questi fenomeni, anche esposti così in massa, parmi emergano assai migliori prove a favore del mio che non del di Lei opinare, questo emergerà più fulgente da un esame un po' più particolarizzato degli esperimenti nei quali lo *Störck* ha provato i suespressi fenomeni.

Altro si è eleggere da alcuni fatti solo alcuni fe-

(1) Trat. filosof.-sperim., ecc., Vol. I, p. 206.

nomeni, e comporne di questi un complesso da cui risulti un argomento in sostegno di una tesi che già s'è prestabilito di propugnare; altro l'esame severo, minuto d'ogni singolo fatto, e lo scrutinare se realmente da tutto il loro insieme la desiata prova scaturisca. Ben inteso che i fatti siano espressi con que' rigorosi e conscienziosi dettagli che fanno mestieri a renderli fatti completi e genuini, siccome sono per l'appunto quelli raccontatici dallo *Störck*. Se questi impertanto io quivi imprendo ad analizzare con quella minutezza ch' è indispensabile alla ricerca del vero, voglia, illustre professore, essermi cortese di indulgenza.

Nel primo esperimento lo *Störck* « toccò appena la lingua per due minuti con un pezzetto di radice recente lievemente contusa, e quella si fece grave, indi rigida, infine stupida, e per sei ore quasi insensibile ». Sin qui io non veggo se non che la rapida azione del colchico sul sistema nerveo della lingua, e la conseguente alteratane innervazione, ma in via puramente irritativa, non dinamico-ipostenizzante, mentre gli effetti restarono circoscritti all'organo stato tocco dal colchico, e sparirono prontamente senza punto diffondersi (1).

Nel secondo, « messi in digestione per una sola ora tre grani di radice fresca di colchico in quattro oncie di vino d'Austria, dopo averlo colato, lo bebbe. Provò acre ed astringente il sapore del vino, titillamento della laringe, breve ed inane tossicola, nessun incomodo al ventricolo, e dopo *pochi minuti* senso

(1) *Storck*, Libell. cit., Experim. I.

di ardore nelle vie orinarie, e poco da poi abbondanza di orina pallida ». Ella forse da questa sopravvenuta abbondanza del piscio vorrà dedurre l'agire ipostenizzante del colchico in virtù della stabilita idea che la copia delle orine è un effetto degli ipostenizzanti cardiaco-vascolari per l'allentamento da essi apportato alla circolazione sanguigna. Ma quella poca sostanza estrattiva, di cui si saranno spogliati i tre grani di colchico digeriti per *sola* un'ora nelle quattr'oncie di vino austriaco (e che ne sia stata assai tenue la quantità ben lo dimostra il nessun effetto provato dallo stomaco), non avrebbe già in siffatto veicolo rinvenuto un ottimo correttivo, valevole, se non ad elidere *appieno*, per lo manco, quando così Le piaccia, a ritardarne l'accennato sì pronto effetto ipostenizzante? Sarà egli ragionevole il supporre che lo *Störck*, il quale si teneva attentissimo a tutto che in lui avveniva, non dovesse avvedersi dell'allentarsi del circolo (da cui, secondo Lei, la copia delle orine), mentre, riferiti i suddescritti sintomi, così si esprime: « in reliquis corporis actionibus nil prorsus mutatum fuit », e specialmente « ..... corporis robur integrum? »

In altro esperimento, il quarto, il quale varrà a sempre più confermare con quanto di minuta precisione notasse *Störck* ogni fenomeno che in lui si produceva, ingolò « *granum fere unum* di radice fresca involta in mollica di pane. Dopo un quarto d'ora, ardore fisso nel ventricolo, indi vaghi dolori al capo, frequenti orripilazioni alla spina; rimasto fisso l'ardore per un'ora, si estese lunghesso tutto lo sterno, con ardori al ventre dapprima vaganti e lievi, indi

più intensi e mutantisi in vaghi dolori colici; passate due ore, gran prurito nelle vie orinarie; e costante conato di emettere il piscio; poca orina, flammea, con stranguria; indi a poco dolentissimo tenesmo all'ano, poche feccie, poi glutine pellucido, tremulo, copioso, con qualche sollievo dei dolori di ventre; continuo l'ardore delle vie orinarie e lo scarseggiare delle orine; grande tensione allo scrobicolo del cuore, intenso dolor di capo, singhiozzo, gran sete, ed agitamento del polso. Bebbe epicraticamente la seguente mistura: ℞ Aqu. font. lib. quattuor; succi limon. unc. quatt.; syrup. diacod. unc .duas; spirit. nitri dulc. drach. unam, ℞ di cui ne consumò tre oncie ogni quarto d'ora, non che un bicchiero di cremore d'orzo ogni mezz'ora. Dopo varie scariche alvine provò grande sollievo: scemato d'assai il dolore di testa, cessato l'ardore al ventricolo, mitigatisi i dolori colici e la sete, continua l'irritazione delle vie orinarie, uno spesso emettere di poca orina flammea, con stranguria. Ebbe notte inquieta, ed il dì appresso si trovò languido, persisteva la stranguria, frequenti ed inani conati di deporre l'alvo con ardore sotto lo sterno, che svanirono la mercè di una satura decozione di altea. Fu senza appetito; al terzo giorno, solo languore di membra, con vago, breve e lancinante dolore alle articolazioni; desinò con buon appetito ». Al quarto « bene me habui, et vires jam videbantur bonæ », quindi « lo spossamento muscolare che suole protraersi a più giorni », siccome Ella ha sopra riportato, parmi consegua non essere da annovararsi fra gli incomodi dallo *Störck* sofferti. Comunque! Potevansi con maggior chiarezza e più minuti dettagli descrivere i fenomeni

d'irritazione delle vie alimentari, emulgenti, capo e nervi, che nel caso or ora esaminato? La potenza irritante del colchico poteva quivi maggiormente campeggiare, ove la vediamo sì eminente che non valse allo stomaco a difendersene la massa de' cibi costituenti un desinare, ammettasi pur anco non abbondante? Il languore degli arti provato solo al terzo dì, non era da considerarsi esso pure conseguenza della irritazione se già era scomparso al quarto giorno, in cui la irritazione del colchico erasi essa pure dileguata?

Dall'esposizione adunque degli effetti sull'uomo sano, sia misurati che violenti, viene in evidenza che i fenomeni irritativi e flogosanti del colchico sono importantissimi e principali, simulanti quelli d' ipostenia, e che i pratici tutti i quali fin qui hanno applicata l' attenzione ai soli fenomeni irritativi, sembrami abbiano osservato rettamente, mentre hanno rilevato quanto i fatti realmente offrivano da valutarsi. E questa opinione, lungi dal trovarsi infondata, la si vedrà all'invece sempre maggiormente fortificata da quanto ci offrono gli

Effetti nelle malattie. — Ella trova provata la virtù ipostenizzante del colchico dalle guarigioni delle idropisie ottenute dallo *Störck;* dagli effetti avutine da *Collin,* il quale lo « usava nelle idropi manifestamente infiammatorie, e disse che la febbre non è minimamente di ostacolo all'amministrazione di quel farmaco »; da che esso *Collin* « assicura non essere necessario che dal colchico si producano evacuazioni acciò l'idrope guarisca, ma che ottiensi l'intento anche senza queste per la sola efficacia del colchico »: con che a Lei

sembra che questo pratico ingenuo abbia prevenuta la di Lei idea che l'idrope non guarisce in conseguenza del copioso orinare, ma invece l'orina consegue a ciò che guarisce l'idrope; perchè *Carminati* « dichiarò (il colchico) conveniente solo nelle idropi di natura flogistica »; e perchè il medesimo *Carminati*, *Brandes* e *Willis*, « fatta innanzi tutto parola dell' azione irritante locale, dicono che, assorbito che sia, esercita un'azione deprimente sulla potenza nervosa, e consecutivamente affievolisce i moti del cuore e delle arterie ».

La storia di ventidue casi di idropi curati coll'uso del colchico ci narra lo *Störck* (1). Erano quasi tutti più o meno di antica data, e stati la maggior parte trattati coi più energici diuretici, in di Lei linguaggio ipostenizzanti cardiaco-vascolari, non esclusa la squilla. In una buona metà di questi l'effetto del colchico si manifestò nel bel primo giorno del suo uso, e nell'altra metà circa non si fece attendere più tardi del secondo o del terzo dì. Ad offrire un' idea di quali casi si trattasse, siami permesso offrirne qui alcun esempio:

Caso 4.°, visto anche da *Collin* e da *Wan-Swieten*. — « Foemina, 62 annor. ascite et pessimo hydrope anasarca jam a quatuor mensibus laborans, die 24 octobris anni 1762 ad nostrum nosocomium deferebatur, ut ultimos vitæ suæ dies hic ageret. Respiratio erat valde anxia, pulsus inæqualis, intermittens, tussis molesta, fere continua, et audiebatur perpetuus strepitus multæ materiæ mobilis in pulmone; ægra nullatenus

(1) *Störck*, Libell. cit.; e Libell. quo continuantur experim. etc.

poterat decumbere, sedebat semper erecta in lecto. Optima expectorantia, diuretica, et alvum leniter subducentia nil prorsus juvarunt. Demum tentatum per plures dies vinum scilliticum, addito adhuc oxymelli scillitico, nil profuit ». Data una mezz'oncia di ossimiele colchico in quattro volte: « ægra eodem adhuc die... misit magnam urinæ quantitatem... Altero jam die melius se habuit... urina egregie fluxit... Tertio die idem observavimus etc. Finita tertia septimana, ægra jam extra lectum ambulavit etc. (1) ».

Caso 12.° — Ad una donna di 36 anni, con violentissima tosse, ed ortopnoica « intra paucos dies totum corpus ita turguit tumore œdematoso, ut ægra moveri se non potuerit, oculi erant sub aquis sepulti, nec vox erat libera... et retenta urina. Diuretica ex scilla, et aliis vegetabilibus ac mineralibus parata urinæ stimulum excitarunt; et præter paucas ardentes urinæ guttas nil moverunt. Purgantia magnam quidem aquarum copiam eduxerunt; tumor tamen diminutus non est, oriebatur inde pectoris major oppressio, et multum debilitatæ sunt vires. Tandem suasi, ægram ter quotidie sumere parvum cochleare de oxymelle colchico. Prima jam die liberius excernebatur urina. Secunda die ægra facilius respiravit, et coepit membra movere; urina mittebatur copiosa sine ullo ardore ». Accresciuto l'ossimiele a quattro cucchiaj, « urina ita promovebatur, ut spatio quindecim dierum dissipatus fuerit omnis tumor, etc. (2) ».

Tutti gli altri casi costituiscono un eco od eguale o poco dissomigliante dalli suenunciati.

---

(1) Libellus quo demonstrat. etc., p. 43 e seg.
(2) Libellus. cit. etc., p. 63 e seg.

Ora, domando io, è egli ammissibile che una iperstenia, causa dell' idrope e della quasi annullata separazione del piscio, resistita indomita e tenace lunghi mesi contro i più riputati farmaci ant'idropici, epperò ipostenizzanti; è egli ammissibile, dico, debba venire corretta in quelle poche ore quante abbiamo visto avere abbisognato a piccola dose di ossimiele colchico a promuovere copiosa la escrezione delle orine, indizio, secondo Lei, di emendata iperstenia? A me pare che no, posciachè non è dato in pratica nè in poche ore, nè meno in pochi dì, con nessuna guisa di farmaco, manco poi pochi cucchiaj di ossimiele di colchico, abbattere un' iperstenia che dura invitta da più mesi contro il più razionale, il più constatato trattamento ant'iperstenico, efficace sempre in quelle morbose contingenze in cui la detta condizione morbosa non è una congettura, ma costituisce un fatto, purchè non soperchiante la potenza de' farmaci. Ma di quale guisa d'iperstenia dovremo noi formarsi idea, causa, in di Lei senso, della quasi cessazione del piscio, perchè il *sangue va con impeto ai reni*, se il polso era « inæqualis, intermittens » e le forze « multum debilitatæ? » Dovremo noi concedere l' iperstenia siccome condizione essenziale dell' idrope e dell' arresto delle orine se non valsero a modificarla tutti i soprammenzionati farmaci usati a lungo, sotto l' uso de' quali s' andava anzi sempre più deteriorando la condizione degli infermi, dove per contrario si corresse al bel primo giorno in cui venne usata sol poca dose di ossimiele di colchico? Siffatto ossimiele costituirà egli l' ipostenizzante per eccellenza, più energico ancora dell' acido idro-cianico, principe tra gli

ipostenizzanti cardiaco-vascolari? Intorno al quale io mi tengo certo ch'Ella, conscienziosa quale io La estimo, consentirà meco, che avrebbesi lo *Störck*, usatone picciola dose, visto appieno deluse quelle speranze di giovare a' suoi infermi, le quali per converso vennergli sì appieno coronate dalla virtù del colchico. Ci appiglieremo noi in siffatti casi all' improbabile sutterfugio di supporre quella iperstenica condizione da preceduti farmaci temperata al grado da venire prontamente corretta da picciol dose di ossimiele di colchico? Non è egli un cosiffatto supposto pienamente smentito dall' accrescersi de' sintomi morbosi nel mentre sarebbesi la condizione producenteli temperata di grado? Avviseremo noi innalzato lo eccitamento, ove facciam riflesso alli polsi preallegati, alle forze « multum debilitatæ », alle abbondanti evacuazioni acquose ingenerate da' purgativi, se anche queste sono effetto, per suo dire, di manifesta ipostenia? Come infine conciliare il copioso fluire delle orine in virtù della potestà ipostenizzante del colchico, se lo *Störck* da' fatti da esso lui osservati ha inferito che all'agire del colchico « nec ipsum opium nocet; cujus usus quandoque est maxime necessarius (1) »: indi: « si hoc remedium (il colchico) alvum movet sine morbi levamine, tunc ei miscenda sunt opiata, et hac ratione agit per urinæ vias bono cum eventu (2) ».

Collin ci offre la storia di quaranta casi di idropi

---

(1) Libell. quo demonst. etc., p. 74.
(2) Libell. quo continuantur etc., p. 159.

guariti coll' uso dell' ossimiele di colchico (1), dei quali eccone un saggio:

Una fanciulla di 23 anni, da molti mesi ascitica ed anasarcatica, « multis medicamentis sine effectu usa, spatio quindecim dierum oxymellis colchici uncias triginta sine levamine absumpsit ». Vista questa inefficacia, « omnia alia in arte nota medicamenta antihydropica per quatuor menses incassum adhibuimus; imo sub finem quarti mensis uterque hydrops ita increvit, ut ægra brevi suffocanda videretur. In his angustiis ad oxymel colchicum denuo confugimus, dedimusque hujus uncias quattuor omni die absumendas. Sequenti die copiam urinæ ab ægra reddita sexdecim libras medicas excedentem invenimus... Urinis magna copia constanter missis, intra tres hebdomadas ab omni tumore hydropico prefecte liberata fuit » (2).

Uomo di 60 anni « cum abdomine aquis turgentissimo, toto corpore aqua intercute distento, ac ita debilis, ut brevi animam efflaturus videretur. Bonis alimentis et medicamento cardiaco quantum fieri potuit ægrum refecimus, et dedimus illi oxymellis colchici unc. duas ut diei spatio absumeret..... Urinæ excretio statim valde aucta est », dimodochè dopo sei giorni « videbatur ascites disparuisse » (3).

Donna di 77 anni, anasarcatica da cinque settimane, « et ascite magno abdomen distendebatur. Val-

---

(1) *Collin*, Observat. circa morbos acut. et chron., etc. Pars secunda.

(2) Op. cit., p. 253.

(3) Ibid., pag. 285.

de debilis erat, anxia; appetitus nullus; urina jam a quindecim diebus tantum guttatim mittebatur ». Premesso un purgante, « quotidie uncias duas oxymellis colchici absumpsit, et quotidie aliquot unciæ vini austriaci concessæ sunt: secunda die sex urinæ varii coloris librarum excretionem promovit. Postea diu noctuque tam copiosam urinam misit », che dopo tredici dì fu « ab utroque hydrope integre liberata » (1).

Una puerpera di 25 anni, soppressi i lochii, fecesi idropica: nessun giovamento da varj medicamenti...; « totum corpus anasarca occupabat; abdomen in ingentem molem distendebant aquæ; tormina frequentia, magna abdominis patiebatur; erat valde debilis et anxia, urinæ excretio sub alvi dejectionibus vix ulla..... Dedi ipsi decoct. rad. salab. cum laudano, et uncias duas oxymellis colchici per diem. Jam primo die diarrhæa, abdominis tormina, sitis minuta sunt, et urina cœpit fluere, etc. » (2).

Questi fatti sono tipi a cui tutti gli altri più o meno si modellano. Il perchè il dire che *Collin* « usava il colchico nelle idropi manifestamente infiammatorie e la febbre non essere di ostacolo menomamente all' amministrazione di quel farmaco », tantochè sembra che *Collin* usasse il colchico in idropisie con febbre, sintomo della flogosi da cui erano generate, Ella vede non emergere precisamente conforme ai fatti che da quell'Autore ci sono narrati. È bensì vero che in alcuni casi all'idropisia si associava una febbre d'accesso per lo più quartanario, e questa è quella qualità di febbre a cui accenna *Collin* quando si esprime non riu-

(1) Ibid., pag. 333. (2) Ibid., p. 335.

scire essa di obice alla somministrazione del colchico. Ma quale sensibile divario vi passi tra una piressia continua, indizio precipuo di infiammazione, ed un'altra di forma puramente periodica, non è mestieri ch' io quivi imprenda a dimostrare, ed a Lei meno che ad altri, siccome persona di dottrina cospicua. Bastami solo avere questo accennato onde mostrare che *Collin* non « usava il colchico nelle idropi manifestamente infiammatorie ». Adunque ai fatti di *Collin*, che ponnò chiamarsi germani di quelli di *Störck*, ben s' attagliano que' riflessi che in parlando di essi ho fatti di già conoscere, col dippiù dei seguenti. Come ammettere la persistente iperstenia in quelle idropi che sanarono prontamente coll' uso eziandio dei *buoni alimenti*, dei *cardiaci*, del *vino*, del *laudano*, tanto che *Collin* ebbe a scrivere: « Quandoque præter colchicum alia medicamenta, v. g., leviter stimulantia, roborantia, etc., nimis languidæ corporis actiones etc. exigunt » (1)? Come acconsentire che il colchico agisca ipostenizzando, ed il fluire copioso del lozio sia effetto di ipostenia, se i *buoni alimenti*, i *cardiaci*, il *vino*, il *laudano* non impedirono ch' esso, ed in non generosa dose, promovesse tosto copiosamente le orine nello istesso primo dì nel quale in un co' suddetti è stato somministrato? ... Come conciliare il corollario che trasse *Collin* dalle osservazioni praticate sui quaranta accennati idropici, che: « In asciticis temperamento strictiori præditis citius et minori dosi operatur, quam in aliis, quibus laxior corporis compages »? I primi sono essi meno suscettivi della iperstenia, che non i

(1) *Collin*, Op. cit., p. 349.

secondi, per cui più sollecitamente debba in essi manifestarsi la possa ipostenizzante del colchico usato anche per soprappiù in dose più misurata? Sia pure che l'idrope risulti sempre generata da iperstenica condizione, siccome Ella sostiene: ma altro è che l'iperstenia produca l'idrope, altro si è che questo prodotto, allorchè è generato, finattantochè si mantiene, vi si conservi in causa della istessa condizione da cui fu determinato; cioè che la esistenza di un' effusione acquosa includa sempre di necessità anche la esistenza, non solo precessa ma in atto, della prefata condizione, come Ella opina. Guisa di opinare che evince dalle proprie di Lei espressioni state già suavvertite che « l' idrope non guarisce in conseguenza del copioso orinare; ma invece l' orina consegue a ciò che guarisce l' idrope ». Modo di avvisare che Ella trova di appoggiare a *Collin* il quale a suo dire, « assicura non essere necessario che dal colchico si producano evacuazioni acciò l' idrope guarisca »: per il che Ella gode che « questo ingenuo pratico, abbia prevenuto già forse (si può dire di certo) senza saperlo la di Lei idea » testè espressa. Ed intanto Ella non s'avvede che con siffatto modo di ragionare si incorre in una manifesta inconseguenza, mentre si accenna ad un emergente non contingibile nemmanco coi principj co' quali Ella ispiega la possa dinamica del colchico. Ed infatti, con quelli mi potrà ben' Ella far comprendere in quale guisa la mercè del colchico, ipostenizzante, si possa rintuzzare e render nullo quel processo d'iperstenia, o quella flogosi da cui l'idrope viene figliata; vale a dire come si possa minorare od affatto distruggere la causa dell'acqueo spandimento,

e con ciò opporsi a che l'idrope abbia luogo, o l'abbia in tenue grado: ma il volermi fare persuaso come avvenuta una copiosa effusione, questa possa sparire e quasi direbbesi isfumar via senza che il liquido espanso debba eliminarsi per alcuno de' colatorj conosciuti dell' organismo, egli è quello che nol potrà ottenere alcun magistero di dialettica, alcun' artifizio di raziocinio. E' sarebbe un miracolo! E miracolo, sì veramente e' sarebbe non tanto pello scrivente, ma miracolo eziandio per Lei, imperocchè se c' insegna che « l' orina consegue a ciò che guarisce l'idrope », ammette, escluso il modo di spiegazione, che quel liquido che l'idrope costituisce debba dalla banda delle orine avere sortita. Qui sta adunque la incongruenza stata già da me sopravvertita, perchè se il piscio *consegue*, è segno che se ne produce la *evacuazione*. Adunque non è nemmanco conforme al fatto, quale da Lei si attenua il « *non essere necessario che si producano evacuazioni acciò l' idrope guarisca* ».

Scosso io dal meraviglioso di que' fatti da' quali *Collin* avrebbe tratta la conseguenza di cui si è quivi tenuto discorso, mi posi a rovistare minutamente per entro le pagine di quell' autore, ove tutti gli accennati quaranta casi trovansi con esattezza registrati; ed un solo, infra tanti, mi venne trovato, che gli offrì argomento ad una maniera di opinare pressochè identica alla da Lei riportata. Eccone la succinta istoria: (op. e l. cit.)

Donna di 56 anni. « Dum illam primo vidimus abdomen erat admodum tensum, aqua plenissimum et tumidissima crura vix movere valebat. Dedimus illi statim oxymellis colchici unc. duas quotidie su-

mendas, nulla autem evacuatio sensibilis observata est. Tertio tamen ab usu colchici die omnia molliora, multum collapsa.... Hydrops sensim magis magisque evanuit, et 16 septembris » (alli 6 esordì la cura) « abdomen fere penitus detumuerat, et artus inferiores, excepto crure dextero adhuc parumper circa malleolos tumente. Ajebat tunc ægra urinæ excretionem paulo copiosiorem fieri, quam ante; reliquæ autem functiones naturales erant, et adpetitus antea deletus, nunc optimus. Vigesima septembris nullum amplius hydropis indicium supererat (p. 307) ». Da questo fatto *Collin* ha trovato di dedurre che l' idrope può guarire « nulla facta notabili evacuatione (p. 347) ». Il quale modo di esprimersi parmi non sia affatto affatto identico con quello da Lei usato, e stato su ripetuto, che cioè: *Collin* « assicura non essere necessario che dal colchico si producano evacuazioni acciò l' idrope guarisca », mentre soltanto egli accenna che « quandoque etiam sub usu colchici nulla facta notabili evacuatione tumor hydropicus collabitur ». Con siffatta maniera di esprimersi mi sembra non escludasi così assolutamente, siccome dalle di Lei parole parmi escludasi realmente, l'avvenire evacuazioni, ma solo evacuazione *notabili*, cioè rilevante. Da questo lato impertanto parmi venga di già sollevato un lembo del velo misterioso nel quale sembrava starsi avvolto cotesto fatto. Ed un tale velo andremo noi sempre più discovrendo se ci porremo a considerare che *Collin*, « *scrittore ingenuo* », lascia chiaramente vedere che in quell' inferma non constatò co' proprj occhj qual copia di orina venisse dalla medesima escreta, ma soltanto prestò fede a quanto « tunc ajebat ægra ».

Dal che egli è agevole il comprendere quanto poco esatta potesse risultare quell' inferma nella propria relazione, mentre non aveva il discernimento voluto perchè si desse pensiero di badare al molto o poco accrescere delle orine, solo soddisfatta del guarire. Non pertanto ebbe a rilevare tal copia di esse orine da indurla ad affermare che la escrezione delle medesime era « paulo copiosiorem quam ante »: è quindi probabile che le ritrovasse soltanto « paulo copiosorem » in relazione alla di lei aspettazione. La quale aspettazione quanto potesse essere esagerata in persona plebea, è facile il comprenderlo da quanto tuttodì vediamo anche noi avvenire in pratica in questa sorta di persone, in fatto alle scariche alvine, le quali per esse non sono quasi mai copiose se non quando poco mancano dall' apportare loro uno svenimento, o questo arrecano in effetto. Se poi si fa riflesso che l'orina « paulo copiosorem » continuò per varii giorni, e che nulla ripugna a credere che parte dell'espanso siero riassorbito possa essere stato intrattenuto in quella fonte istessa d' ond' era emanato, e quindi nell' alveo della circolazione, si potrà bastevolmente ispiegare, a mio avviso, questo fatto senza n'emerga argomento a sostegno di un'azione nel colchico, che io da nessun lato saprei ragionevolmente rinvenire, e che l' idrope possa guarire in un modo, a mio credere, impossibile. *Collin* poi, nella illazione di cui ci siam' ora occupati, non avrebbe certamente peccato di soverchia severità logica nell' inferirla.

Ma a vieppiù confermare che il copioso fluire del piscio non « consegue a ciò che l'idrope guarisce » ma che il colchico può far separare copiose le orine sen-

za *guarire l'idrope*, e quindi non le promove ipostenizzando, soccorre egregiamente un fatto di *Collin* istesso, in cui l' orina la mercè del colchico venne separata copiosamente, e non pertanto l' idrope non si detumefece. Eccolo:

Si tratta (op. cit., p. 267) di un operajo con febbre quotidiana da otto settimane, e da quattro con « ascite magno et levi anasarca ». Prescritto: = Oxymell. colchici unc. quattuor; Sal. polychr. drachm. tres, intra biduum sumendum. = Usata questa medicina dal 12 al 24 novembre, « tumore vel nihil vel admodum parum collabente, licet sat copiosa urina excerneretur, et alvus liquida quotidie bis quandoque ter exoneraretur: febris paulo lenior evaserat.... Vires autem magis magisque deperdebantur, hinc præter prius medicamentum data est illi mixtura N.° 4, qua febris penitus fugata. Solo postea oxymelle colchico ad unc. duas per diem usus est. Aquarum evacuatio optime processit, alvus liquida in naturalem mutata est, et decima decembris anasarca penitus disparuerat, et ascites vix amplius sensibilis... ». Adunque il colchico ha potenza ad accrescere la copia del lozio anche senza che la causa dell'idrope sia sparita, siccome in questo caso, in cui non scompariva l'idropisia a misura dello emettersi del piscio, perchè la causa che lo ingenerava, (la febbre quotidiana...?) non era ancora fugata. Non regge impertanto che sempre « il copioso fluire dell' orina consegue a ciò che guarisce l' idrope ». Ma di fatti di idropi le quali non solo non ispariscono, avvegnachè copiose si mettano in corso le orine, ma che talvolta continuino ad aumentarsi in onta il generoso orinare, io credo non vi sia pra-

tico un po' provetto a cui non sia accaduto di osservarne.

Rispetto alle cure di idropi riferite dal prof. *Carminati* (1), si tratta di casi non bene dettagliati, e nei quali pare che o non più esistesse processo di flogosi, o solo ve ne permanesse un leggier grado allorquando fece ricorso al colchico, ma specialmente vigesse solo il prodotto di esso processo, l'effusione, i sintomi causati dalla quale sembrano stati scambiati con quelli significanti infiammazione. Infatti egli così si esprime: il colchico promovendo copiose le orine, « seppe, dissipando coll'idropisia ogni tristo residuo infiammatorio, condurre le inferme in pochi dì alla convalescenza, che passò presto in sanità ». Dal che è pur duopo arguire oltre il costituire l'idropisia soltanto l' unico « tristo residuo infiammatorio », eziandio che le idropisie dissipate dal colchico fossero in realtà di ben mite grado se *in pochi dì* le inferme erano convalescenti, ed anche la convalescenza riuscì sì breve *che passò presto in sanità.* Egli è vero che questo professore dice eziandio: .... « dove lo scillitico ossimiele alla cura delle acute infiammazioni o steniche malattie ed idropisie ripugna in maniera da riuscire ordinariamente infruttuoso, molesto, nocivo; il colchico dato cautamente, secondato dalle ben regolate, temperanti, soavi bevande, prestamente le allevia, le scema, le dissipa. Lo che soprattutto fa allorchè a vincerle non sieno stati sufficienti, comunque indicati e proficui, il cremore di tartaro, la terra

(1) Memorie dell' I. R. Istituto. Milano, 1819, tom. I.

fogliata, il nitro e gli altri sali medj o medicamenti di azione consimili, co' quali lo stesso ossimiele volentieri si associa, e si rende, come osservai, un rimedio di maggiore *innocenza* e *virtù* ». Ma da siffatto modo di raziocinare io non iscorgo emergano argomenti che avversino il mio opinare: mentre, che debbo io pensarne di flogosi, nelle quali l' ossimiele scillitico riesce *nocivo?* Se poi l' ossimiele di colchico *si associa volentieri* coi farmaci sopraddetti, tutti ipostenizzanti, e con essi si rende non solo di *maggiore virtù*, ma eziandio di *maggiore innocenza;* se fa mestieri darlo *cautamente*, è giuoco forza arguire che da solo in quelle flogosi riesce di poca efficacia, ed anche di qualche molestia o nocumento. Poca efficacia, molestia o nocumento che il Professore si astenne qui dal particolarizzare, perchè propostosi in questo scritto di tesserne soltanto il panegirico. Quindi anche le espressioni « prestamente le allevia, le scema, le dissipa », parmi si risolvano piuttosto in uno sfoggio, come suol dirsi, di bello stile, anzichè in un significare la semplice verità del fatto. Nè si può nemmanco affermare che col riferito modo di esprimersi abbia concepito descrivere le varie gradazioni pelle quali passa una flogosi, od un morbo qualunque, onde risolversi e dissiparsi; mentre, avendo posto i verbi *allevia* e *scema*, esclude questo concetto, poichè per amendue esse voci è quivi indicata implicita la risultanza di sincroni effetti, mentre un malore non può *scemare* senza insieme *alleviarsi*, nè *molto più* alleviarsi se non ha eziandio *scemato*. Trovo quindi ragionevole l'arguire che l'*alleviarsi*, il *scemarsi*, ed il *dissiparsi* di quelle (concedansi pure) flogosi, lo si dovesse alle *ben regolate, temperanti soavi bevande*

ed agli altri suenunciati rimedj antiflogistici coi quali *si rendea*, il colchico, di *maggiore innocenza e virtù*, anzichè alla sua potenza ipostenizzante cardiaco-vascolare. Ma ne scaturisce pur anco un'illazione apertamente opposta: in qual conto dovremo noi tenere de' fatti così incompletamente esposti, e quale concetto formarci del genio di clinica osservazione di un professore, avvegnachè anche membro dell' Istituto, alla cui mente non ha ripugnato il dichiarare la squilla *stimolantissima* (1), che equivale, in di Lei linguaggio, a *massimo iperstenizzante!* Rimane esclusa impertanto, senza ulteriori commenti, l' autorità di *Carminati*, ond' appoggiare la potestà ipostenizzante del farmaco di cui è parola.

Da tutto quanto adunque venne fatto riflettere riguardo alle guarigioni di idropisie ottenute da *Störck*, da *Collin* ed anche, se vuolsi, da *Carminati*, a vece di risultare provata la virtù ipostenizzante cardiaco-vascolare del colchico, e la conseguente accresciuta separazione delle orine dipendente da siffatta virtù, viene confermata la nessuna sua possa ipostenizzante, ed il piscio venire escreto con maggiore copia o per virtù iperstimolante del colchico, o per una sua peculiare azione diretta sugli organi separatori di esso, i reni: il che apparirà con più lucida evidenza da quanto mi farò lecito di esporle intorno la renale funzione.

Fra le malattie nelle quali si mostra fruttuoso il colchico, rinvengo, poscia le idropi, annoverata specialmente la podagra. Eccone le di Lei parole: « Una

(1) Memoria citata.

malattia, la cui incurabilità è di già passata in proverbio, avrebbe, secondo molti, trovato nel colchico un rimedio sicuro, anzi specifico. È questa la gotta. Fino dal 1814 *Ewerard*, *Home* e *John Want* fecero delle esperienze, il primo sopra sè stesso, e poco dopo ne parteciparono i felici risultamenti. Incoraggiaronsi molti altri su ciò, ecc. ». Da una cosiffatta di Lei maniera di esprimersi parebbe conseguire che solo dopo le esperienze di *Home* e di *Want* si venisse in cognizione della virtù del colchico contra la malattia conosciuta sotto il nome di *gotta*. È però un fatto, certamente noto ad un professore di tanto vasta erudizione quale Ella è, che fino da' remotissimi tempi di *Raze* era conosciuta questa sua facoltà antigottosa, poichè questo Arabo ne parla come di farmaco utile agli *artritici* ed ai *podagrosi* (1). Tutti i medici antichi poi che fanno parola di questo rimedio, fanno parola eziandio della rispettiva sua virtù contro la podagra. La gotta consiste, secondo il di Lei opinare, in un' artrite parziale, cioè, in un lento processo flogistico della capsula sinoviale, che decorre *oscuro*, ed a quando a quando, per cause note od ignote, quell' occulto fuoco si accende vivacemente e costituisce l'assalto o parossismo podagroso, il quale svanisce più o meno presto, e l' individuo torna al cupo processo di prima. Egli è in siffatto tormentoso malore che il colchico salì in tanto alta fama che venne, a suo dire, giudicato per uno *specifico*. Trovo in effetto che *Home*, gottoso egli stesso, è uno tra queglino che

(1) *Rasis*. De simplicib. V, p. 444-45. Venet., MDXLII.

cotesta potestà antigottosa del colchico encomia, e bene n' aveva d' onde se egli in sei, dodici od al più ventiquattro ore fugava con questo farmaco il podagroso parossismo. È egli però conforme alla ragione patologica, conforme a' pratici risultamenti, che una reale, vivace accensione di flemmassia, che succeda in un tessuto già da tempo in preda a cupo, a sordo processo di infiammazione, e così tenace della flogosi quando vi si è radicata, quale il tessuto sinoviale, possa in sei, dodici od in ventiquattro ore scomparire solo la mercè dell' uso interno di poca dose di un farmaco, all' agire del quale non è di obice l' uso eziandio del *laudano*, del *vino*, de' *cardiaci*, de' *buoni alimenti*, come già abbiamo visto in parlando delle idropisie guarite da questo farmaco? È egli dato in pratica, con qualunque sia la maniera di antiperstenico trattamento, debellare e far isvanire in poche ore un flemmassico rincrudimento, quando della infiammazione non alcuna apparenza abbia soltanto, ma la vera essenziale condizione che la genuina infiammazione costituisce? Siffatti avampi di *vera* flemmassia hanno essi per costume, siccome lo è degli assalti podagrosi, di riuscire più brevi, e la salute seguirne essa pure più diuturnamente franca e perfetta, quanto è maggiore la intensità di essi, per il che ebbe a scrivere il grande *Sydenham*: « Hoc in morbo dolor amarissimum est naturæ pharmacum, qui, quo vehementius est, eo citius præterlabitur paroxismus, atque insuper et longior erit remissio et magis perfecta? (1) ». Quello avveniva a'tempi del *Syde-*

(1) *Sydenham*, Op. medic., Tractat. de podagra, p. 159.

nham non si è egli ripetuto anche da poi, non lo vediamo noi avvenire eziandio a' giorni nostri? La intensità del parossismo non è di specialità contrassegnata dalla violenza de'rispettivi cruciati? I parossismi gottosi non iscompariscono essi taluna fiata anche senza l'ajuto di medicina di sorta? E se contr'essi alcune volte soccorrono vantaggiosamente le applicazioni dei topici molli, del ghiaccio, il sanguisugio, il promovere la catarsi, o la mercè de' chinacei; non incrudiscono alcune altre sotto questi presidii, e si temperano e si fuggano cogli oppiati e coll' esterna applicazione del calore od analoghi soccorsi? « ... non solum podagræ curationem », scrive *Sydenham* podagroso egli istesso, e ch' ebbe campo d' acquistarsene troppo malaugurata e dolorosa esperienza, « a medicamentis evacuantibus incassum peti, sed et eadem noxam adferre.... ». Se i parossismi gottosi conoscono per condizione causale una vivida accensione flogistica di processo *puramente* flemmassico che cova da tempo, cupo e lento, perchè in ogni tempo tanta discrepanza nella maniera di terapia contr' essi, discrepanza che rifulge massimamente da' numerosi specifici in ogni epoca stati in fama contro il podagroso malore? Di questo non sarà null' affatto malagevole il convincersi a chi voglia appena gettare uno sguardo sui tanti rimedj anti-gottosi che sono annoverati dal dott. *Szerlecki* (1) siccome stati ne' diversi tempi da' rispettivi e famigerati autori commendati, tra'quali non mancano gli eteri, gli oppiati, gli ammoniacali, ecc. Avrebbero egli-

(1) Dictionn. abrégé de thérapeut., pag. 165 e seg.

no, quegli autori, siffatti farmaci commendati, quando dall'uso di essi non ne avessero, per lo manco in molti casi, ritratti effetti manifestamente vantaggiosi? Le malattie che sono veramente flogistiche, e come tali riconosciute da tutti i Pratici, vanno esse sottoposte a tanto discrepante maniera di terapia? Questa tanta diversità nella guisa del trattamento non offre già essa irrefragabile argomento in appoggio della non conosciuta essenzialità o condizione morbosa di questo sì tormentoso malore? Ella vede impertanto che il volere arguire che il colchico possegga efficacia ipostenizzante, perchè alcune volte giovò a fugare in poche ore i parossismi gottosi, creduti da Lei sempre veri avampi flemmassici, contro gli stessi fatti che lo escludono, è un voler derivare un' illazione illegittima, perchè dedotta da una condizione morbosa più supposta che da' fatti confermata. Ma ammettasi anche la natura flogistica della podagra, il colchico agisce egli con bastevole costanza contro di questa onde meritarsi l' appellativo di *antigottoso?* Se già conosciuto ai tempi di *Raze* qual rimedio efficace contro la podagra, cadde in tanta dimenticanza, che *la incurabilità della gotta era passata*, a suo dire, *in proverbio*, e nel 1814 quasi si riputò avere fatto una scoperta allorchè lo si rinvenne proficuo in alcuni casi di gotta, non esclude già di per sè la costanza del suo agire in sollievo delli sofferenti di accessi podagrosi?

Ma Ella mi presenta delle forme morbose, della cui flogistica natura nessuno move dubbio, e mi allega come da *Krichon*, da *Locher Balber*, da *Gumpert*, da *Battley*, da *Bang* sia stato usato contro « l'ar-

tritide stessa universale ed acuta, nel reumatismo acuto da questi e da altri; che gli *Haden*, padre e figlio, adoperarono il colchico nelle infiammazioni le più pure e le più acute, e ne ottennero gli stessi effetti che generalmente ottengonsi dal salasso medesimo; che amministrollo pure *Wallis* nelle malattie decisamente infiammatorie, e ad imitazione e colla stessa fortuna degli *Haden*, l'amministrarono *Hasting*, *Abercrombie*, *Armstrong*, *Bardsley*. Due ottalmie guarì *Locher Balber*; *Battley* lo prescrisse nei dolori e nelle flogosi uterine, ed *Ellioston* vinse con esso una pertinace prurigine senile. Ebbene, sia pure anche la gotta di una natura qualsivoglia, ed anche meramente flogistica, se così Le aggrada, vediamo però quali effetti sensibili in siffatte contingenze morbose ha generato il colchico, confrontiamoli con quelli di già stati per l'addietro rilevati, ed analizziamo se mai, rinvenendoli consentanei cogli stessi, v'è modo di spiegare la guarigione delle or' accennate forme morbose anche senza siavi necessità far ricorso alla virtù ipostenizzante cardiaco-vascolare di così fatto rimedio.

Nel che fare, onde non riuscire di soverchio prolisso, io mi limiterò ad esporre solo gli effetti ottenuti da alcuni e non da tutti i citati autori. Non vorranno per ciò le tràttene illazioni riputarsi meno appoggiate, mentre il rinunciare a quanto m'avrebbero somministrato i fatti, non qui esaminati, di tutti i da Lei menzionati Pratici, non è che un rinunciare ad appoggiare con un maggior novero di autorità quanto già bastevolmente pare a me discenda provato dall'esame de' fatti accennati da quegli autori di cui terrò discorso. Quindi mi limiterò ad occuparmi solo

di queglino dalle cure dei quali più spiccante risulterebbe l'antiflogistica potestà del colchico, epperò dei due *Haden* siccome quelli stati più specialmente dagli altri imitati, di *Locher Balber*, *Home*, *Want* e *Wallis*. Opino che sarà riconosciuto che le spontanee riflessioni emesse sulle curagioni da essi ottenute, si confanno con altrettanta ragione a quelle eziandio degli altri. *Haden* padre (1), scorgendo che il colchico somministrato *solo* nei casi di gotta alcuna volta scioglieva il ventre con *troppa violenza*, lo combinò colla « comune mistura purgante, e sotto tale forma ha veduto prodursi dal rimedio i suoi benefici effetti più *distintamente* e più *equabilmente* di quando la purgagione del ventre veniva provocata *unicamente* dal colchico ». Adunque effetti violenti irritativi sul tubo gastro-enterico, temperati da una mistura purgativa. Come dovremo noi impertanto conciliare con siffatti risultamenti la potenza ipostenizzante del colchico manifestantesi con ismodate evacuazioni alvine, e queste, effetto d'ipostenia secondo il di Lei opinare, conseguire più *moderate* e più *equabili* dall'aggiunta di altra mistura ipostenizzante? Nel reumatismo e nelle infiammazioni avendo osservato che pur alcune volte dalla tintura di *Want*, ch'era la adoperata anche nella gotta, conseguitavano *effetti violenti*, esperimentò il rimedio sotto forma di polvere, ma *sempre* combinata *con qualche rimedio purgante*. Adunque calzano quivi pure per eccellenza le già esposte osservazioni in parlando delle curagioni della gotta.

Il sig. *Haden* figlio afferma che il di lui padre ha

---

(1) Ann. univ. di med., Vol. XX.

curato con questo metodo, « in *brevissimo* tempo ogni maniera di mali *acuti violenti*, e che dove era stato chiamato alle prime mosse del male, una malattia che col metodo usuale de' purganti e dei salassi non si sarebbe potuta vincere in meno di *sette* o *quindici* giorni, ed avrebbe lasciato l' infermo in uno stato di debolezza, si lasciò vincere dal colchico in *due giorni* (!) lasciando il malato in istato di effettiva salute. — Il colchico nelle mani del padre ha calmato *immediatamente* (!) le flogosi, che sì facilmente sogliano innestarsi sulle viscere attaccate da alterazioni croniche ». Giusta il signor *Haden*, il colchico « sembra raffrenare l' azione arteriosa con *più sicurezza* (!) di qualunque altro medicamento, tranne il salasso, di cui però il colchico ha un' azione *più sicura* (!!) ». Dopo una così immoderata esagerazione, incorrere in una cotanto palmare inconseguenza! Il colchico possedere « azione *più sicura* » che il salasso, ma questo « raffrenare l'azione arteriosa con *più sicurezza* » di quello che il colchico la raffreni ?! Ma quasi *Haden* dubitasse che da siffatto modo di informarci intorno i portentosi effetti del colchico non bastevolmente avesse sfiduciati i lettori medici su quanto egli ci viene narrando, si fa a soggiugnere, come per arruota, che « nonostante la sua fiducia nella virtù del colchico, in un solo caso di malattia gravissima ha avventurato di dispensarsi dal salasso. » ! Dopo che fu constatato che, la mercè del colchico, si vincono « in *due giorni* », ottenendone addirittura compiuta la salute, quelle flogosi che coll' ordinario metodo, non escluso il salasso, non sarebbero guarite « se non in *sette* o *quindici* giorni; dopo che in

brevissimo tempo » ha curato con questo rimedio, « ogni maniera di mali *acuti violenti* »; dopo avere esposto che il colchico ha un'azione « *più sicura* del salasso », non era egli a condannarsi il sig. *Haden* se di nuovo ricorreva alla flebotomia nel trattamento delle infiammazioni; non era egli un retrocedere verso un metodo di assai imperfetto, che guariva « solo in *sette* o *quindici* giorni, e lasciava gli ammalati in uno *stato di debolezza* » per non seguirne uno che l'umanità riclamava ed il dovere gli imperava, quello cioè che i detti mali fugava soltanto « in *due* giorni e lasciando » per dippiù di vantaggio « il malato in uno stato di *effettiva salute?* ». Dopo tutto quanto è stato quivi esposto intorno agli *Haden* emergerebbero superflui ulteriori commenti; solo trovo di arrogere che la formula più usitata da *Haden* figlio, consiste in una preparazione di « una parte di colchico, tre di carbonato di potassa, cinque di solfato di potassa messa in acqua resa effervescente con acido tartarico e nitrico ». Con l'aggiunta di una tal dose di questi ipostenizzanti gli veniva fatto ottenere effetti temperati dal colchico: l'unione adunque, in questo caso, di buona copia di controstimolanti avrebbe moderato gli effetti troppo violentemente ipostenizzanti di un farmaco ipostenizzante! L'assurdo non ha quivi mestieri di dimostrazione.

Locher Balber curò, tra le altre forme morbose, un' *iritide,* che dicesi guarita dopo sessant'ore. Altra *iritide* con *ipopion* associata ad atroci dolori alla testa ed all' occhio ammalato contro cui erano sortiti inefficaci molti altri farmaci stati messi in opera. Al primo esperire del colchico insorsero *gravi fenomeni*

ventrali senza che ne seguisse alcun profitto rispetto alla flemmassia dell'iride, per cui venne il colchico sospeso. Ritentato lo stesso indi a dieci dì, il dolore ed il rossore dell' occhio diminuì sensibilmente, ma non guarì. Siffatto miglioramento è egli da attribuirsi al naturale procedimento della malattia, ovvero da ascriversi indubitatamente alla azione del colchico? Curò con questo farmaco eziandio un altro soggetto sottoposto a dolori artritici alle spalle ogni volta il tempo era umido, il quale individuo, dopo abbondanti piove, venne in luogo degli accennati dolori articolari afflitto da ottalmia intensa che aumentò coll'uso di due salassi e del nitro. La testa era più tormentata di quello che l'occhio. Durante quattro giorni di cura, la mercede del colchico, restò libero da'dolori alla testa (nulla dice dell'ottalmia), ma la spalla divenne sede da capo di un reuma « assez intense » da impedire i movimenti del braccio. I dolori scomparvero essi dalla testa in virtù della potenza del rimedio, o perchè si fissarono alla sede ove svolgevansi di consueto ogni volta facevasi umido il tempo? A me pare che la seconda idea sia la meno divergente dalla ragione. *Locher Balber* però, tanto in detti casi, quanto in alcun altro di idrope, artriti e reumatismi, dall'uso del colchico ebbe ad inferire che « il est incontestable que ce médicament agit d'une manière fâcheuse sur les organes digestifs, qu'il accroit leur activité et augmente la sécrétion gastr'intestinale; en un mot, qu'il détermine, quand la dose est élévée, un'espèce de cholera morbus (1) ». *Want*

(1) Revue médic., T. III, 1825.

usando in molti casi di gotta il colchico, lo vide sempre operare *con forza* sul basso-ventre, salvo alcuni casi eccezionali in cui l'irritazione ventrale non era seguìta da flussi alvini (1). Questi infatti costituiscono bensì un sintoma assai frequente e quasi costante della gastro-enterica irritazione, ma non ne formano propriamente il fenomeno caratteristico, il veramente essenziale. Però in un caso di podagra, stato da lui curato invanamente la mercè dell'Elaterium (i cui effetti sul tubo gastro-intestinale si affratellano con quelli del colchico) venne obbligato, onde ottenerne la guarigione, aver ricorso all'impiego di ripetute dosi di cinquanta goccie di laudano in un'oncia di tintura spiritosa di guajaco (2). Questo fatto soccorre assai acconciamente a provare quanto sia erroneo il ritenere costantemente la podagra di natura iperstenica, imperocchè la forma della malattia non riesce criterio bastevole ad arguirne la essenziale condizione morbosa. Anche *Home*, oltre i gravi sconcerti addominali, osservava negli infermi gottosi curati colla tintura di colchico, e confermava in sè stesso, lo allentare ed intermettere del polso; il quale fenomeno a me pare di doverlo razionalmente derivare, per quanto è stato fatto conoscere in addietro, da disturbata innervazione meglio che da ipostenia, conciossiachè siffatta guisa di polso, effetto di abbassamento della vitalità, non è a considerarsi, siccome tale, se non quale effetto di un abbassamento di detta vitalità ad un grado assai elevato, epperò effetto di ipostenia squisita. Ma con que-

(1) Ann. univ. di med., Vol. V.

(2) *Tommasini*, Oper. min., ediz. cit., p. 433.

sta non si accordavano gli altri fenomeni che sì in Lui, quanto ne' suoi ammalati, durante la lentezza e l'intermittenza del circolo vigevano. A chi però risultò più evidente che non agli altri l'agire del colchico sul sistema nervoso, e la conseguitatane lesione di innervazione, si è il *Wallis*, il quale venne indotto dagli effetti osservati prodursi dal farmaco in discorso ad assegnare al medesimo « la virtù di diminuire l'eccitabilità del cervello e dei nervi, e deprimere l'azione del cuore e delle arterie (1) », solo errando, per quanto a me pare, nel riputare fenomeni di depressione quelli che non lo erano che di offesa innervazione originata da condizione diversa dalla ipostenia.

Da tutto quanto si è esposto scaturisce adunque che in tutti gli ammalati sono stati dal colchico generati effetti, i quali pienamente si accordano con quelli già riscontrati sui bruti non che sull'uomo sano, e che per intiero vennero pur anco da me confermati nella inferma di cui raccontai la istoria. Adunque mi sembra di potere, senza tema di scostarmi dal vero, trovare ragionevoli le seguenti illazioni: 1.° Nessuna l'azione ipostenizzante del colchico; 2.° i sintomi d'ipostenia che conseguono all'uso di questo farmaco essere simulati e dipendenti da disordinata innervazione; 3.° essere precipua la possa irritativa e conturbante il sistema ganglionico e spinale, e la flogosante le vie gastro-enteriche, senza che quest' ultima azione si possa patentemente attribuire al contatto del colchico colle membrane flogosate, mentre la si riscontra anche in coloro nei quali il colchico venne injettato nelle vene;

(1) Ann. univ. di med., Vol. XXXIII, p. 222.

4.° la facoltà di accrescere le orine è indipendente dallo allentarsi del polso e dal rilasciare i vasi dei reni, non che dal non trovarsi il sangue in istato normale rispetto alla sua crasi, ma da un'azione sua peculiare, diretta sugli organi renali, non *passivi* nella preparazione del *piscio*, siccome mi lusingo di provare in parlando della loro funzione.

Nulla impertanto a meravigliare se, dopo quanto è stato esposto intorno agli effetti del colchico, vediamo che varie forme di malattie, anche decisamente flogistiche, purchè non di alto grado (mentre in queste Ella pure, in armonia con *Bardsley*, conviene intorno al bisogno di *premettere l' uso della lancetta*), hanno ceduto sotto l' uso di questo rimedio. Nulla a meravigliare, ripeto, quando vogliasi fare riflesso alle copiose, talvolta strabocchevoli evacuazioni che vengono da esso ingenerate, avvegnachè indotte dalla irritazione più o meno grave, a norma la dose del farmaco od il sentire del subbietto, sull' apparato gastro-intestinale, dalle quali ne consegue di necessità abbassamento della energia vitale, oltre la pronunciata rivulsione sull'apparato gastro-intestinale istesso. Nella *gotta*, ove il *dolore* o qualche articolazione massime degli arti inferiori è il sintomo od unico o primeggiante, parmi esso non possa dissiparne in poche ore i tormentosi parossismi se non di specialità colla sua potenza sul sistema nervoso, mercè cui l'abbiamo visto arrecare fino la paralisi dei nominati arti, l'allentarsi del circolo e del respiro, ecc. Forse vi contribuisce eziandio la sua facoltà diuretica col promovere l'eliminazione di copia di acido urico, e coll'impedire quindi la formazione degli urati soliti gene-

rarsi nelle località dolenti, giacchè sono note le osservazioni di *Chelius*, il quale dall' uso del colchico vedeva farsi le orine di giorno in giorno più cariche del detto acido, ed i dolori podagrosi svanire in ragione del fluire di siffatte orine. Anche Egli però osservò prodursi dal colchico grave irritazione gastro-intestinale (1). In altra miglior guisa, io non saprei ispiegare l' essersi dissipati i dolori articolari nell' inferma di cui narrai l' istoria, se non in concordanza coll' avere il colchico apportato segnatamente irritazione e flemmassia nelle vie gastro-intestinali. Infatti non è punto verosimile che que' dolori scomparissero in quel narrato torno di tempo perchè l' accidentalità facesse sì che proprio in allora per naturale procedimento la flogosi articolare nelle residuate località dolenti togliesse a risolversi e ad esaurirsi. Epperò solo fenomeno di coincidenza risguardare non si doveva; posciachè abbiamo vista la flogosi articolare dileguarsi pressochè in precisa armonia collo svolgersi della gastro-enterica flemmassia, e cessata appena la rivulsione addominale, tornare la infiammazione a mostrarsi in una delle località articolari state da prima afflitte, senza che in quel breve giro di tempo sì pel tanto riguardo in che si teneva l' inferma, come pelle cure che venivano alla medesima prodigate, fosse ragionevole il sospettare che alcuna nuova causa l' avesse potuta rigenerare. Solo adunque essa flogosi, a mio avviso, ricompariva perchè la rivulsione durò troppo breve acciò i tessuti nelle articolari località affetti avessero bastevole tem-

(1) Journal de chimie médic., Tom. VII.

po durante l' influsso di quella irritazione, onde riordinarsi solidamente al tipo fisiologico di salute. Per il che rimasto in quella parte alcun grado di soprastimolo, alcun residuo di sordo processo flemmassico, l' afflusso degli umori, gli elementi costitutivi della flogosi tornarono a concentrarsi là ove uno stimolo morboso (quello, ripeto, della superstite sorda flogosi articolare) novellamente li attirava, dispersi già pienamente dal centro addominale perchè nessuna causa più colà li ratteneva.

Non chiuderò questo scritto senza toccare anche dell' appoggio che parmi avere Ella rinvenuto presso gli antichi a provare la facoltà ipostenizzante del colchico. Infatti dove discorre della *necessità* di apportare soccorso contro i fenomeni pericolosi cagionati da questo farmaco la mercè degli iperstenizzanti, espone che così *facevano gli antichi.* Ma la base di prova che Ella mostra voler poggiare sul trattamento usato dagli antichi contro gli effetti perniciosi del colchico, parmi emerga per nulla più solida di quella che abbiamo vista fondata sugli altri argomenti stati fin qui analizzati. A volere dir breve, mi limiterò ad accennare come da alcuni antichi da me a tale scopo consultati, quali sono il già citato *Raze*, *Plinio* (1), *Dioscoride* (2), *Galeno* (3), *Paolo Egineta* (4),

---

(1) *C. Plinii Secundi.* Natur. histor., lib. XXVIII, cap. IX, p. 692, Edit. Lugdun. MDLXXXVII.

(2) *Pedacii Dioscoridis.* De medicin. mater. lib. IV, p. 333; Franc. apud. Chr. Egenolphum.

(3) *Galeni*, adscripti libri, p. 91-163, Venet. MDLXII.

(4) *Pauli Æginet.* De re medica, lib. V, p. 545-548. Edit. « Medicæ artis principes, etc. » MDLXVII.

Oribasio (1), *Attuario* (2), *Nicol. Mirepso* (3), *Serapione* (4), *Avicenna* (5), *Agricola Ammonio* (6), non seppi appo nessuno trovare argomenti che valgano in alcuna maniera a prestare appoggio in favore della tesi da Lei sostenuta.

(« *Sulla funzione dei reni* » *nel successivo fascicolo*).

Pensamenti di Luigi Toffoli, *chimico Bassanese, sopra Alcune considerazioni di pubblica igiene intorno all' idrofobia del sig. dottore* Giuseppe Canziani (7).

Nei primi giorni del maggio di quest' anno io mi trovava nella farmacia del mio egregio amico Gio. Battista Sembenini di Verona, ove ebbi il piacere di leggere nella « Gazzetta medica » di Milano « Alcune considerazioni di pubblica igiene intorno all' idrofobia », del sig. dott. *Giuseppe Canziani*. E siccome in questo ingegnoso dettato entra egli a parlare sulle cause generatrici la rabbia spontonea negli animali del genere canino, e con molta cortesia parla anzi degli

---

(1) *Oribasii*. Medicin. collect., lib. XI, p. 423, Edit. cit.

(2) *Actuar*. Medicin. sive de Meth. med., lib. V, p. 286, Edit. cit.

(3) *Nicol. Myreps*. Alexandrini. De antidot., p. 388, 447, 454, 458; Edit. cit.

(4) *Serapion*. Medic. arab. De temperam. simplicium, p. 150. Venet.

(5) *Avicenn*. Opera omn., lib. secundi, p. 320. Venet. MDLXIII.

(6) *Agricol. Ammon*. Medicin. herbar., lib. I, pag. 90, Basil. MDXXXIX.

(7) Gazzetta medica di Milano, N.ri 9 e 10, marzo 1843; e Ann. univ. di med., Vol. CVI, p. 659, giugno, 1843.

studj miei, così mi trovo in dovere, dal lato anco della scienza e dell'umanità, di tosto rispondere ed esternare i miei pensamenti relativamente alle tre obbiezioni mosse contro il principio dell'*Hildenbrand*, del *Cappello* e *mio*; imperocchè il passarle sotto silenzio potrebbe ne'meno veggenti cagionare delle dubitazioni, e lasciare in obblivione queste nuove verità a danno sommo della scienza e della umana famiglia.

Da quel dettato, se male non mi appongo, sembra che l'Autore sia un seguace della nuova dottrina sulla genesi della rabbia, qualora non si oppongano le tre avanzate obbiezioni (*a*).

In tutte le mie Memorie, delle quali venne tenuta diffusa parola in questi Annali, ho caldamente raccomandato ai dotti di essermi liberali di consigli e di ajuti in sì grave ed importante argomento, poichè in tutte le cose si dee sopra tutto amare il vero, e al vero non si può giugnere se non per libere disputazioni. — Io intanto moverò parola al sig. *Canziani* asserendo aver egli con somma chiarezza e precisione esposto il sostanziale della novella mia dottrina.

Ecco le parole del medico Lombardo che mi risguardano. « VIII. Non mancarono obbiezioni, dic'egli, contro il principio dell'*Hildenbrand* e di *Toffoli*. In primo luogo, ammesso che il non soddisfatto appetito venereo sia nel cane domestico (le cui razze variano di molto per mole, dimensione e sesso) causa

---

(*a*) [Le obbjezioni da noi appositamente fatte ed in appresso sciolte nella Memoria a cui allude il sig. *Toffoli* non lasciano alcun dubbio sul principio adottato intorno alla genesi della rabbia spontanea, e sulla dottrina da noi seguita. — Dott. *G.C.*]

dell' idrofobia, nel lupo e nella volpe, che appartengono allo stesso genere, ma che vivono nello stato di natura, non verificandosi queste sproporzioni, e senza giogo di servitù, potendo liberamente appagare il loro desio, esser dovrebbe sconosciuta la rabbia; nè ciò verificandosi, da altre cagioni sarà forza ripeterne l' origine. Inoltre se l' accennata causa vale a spiegare lo sviluppo della rabbia ne' cani maschi, non la si potrebbe egualmente ritenere sufficiente per le cagne le quali trovansi in condizioni bene da quelli differenti, e non pertanto arrabbiano. Nè, si continua ad opporre, l' idrofobia si limita al solo genere *canis*; spontanea svolgesi altresì nel gatto appartenente al genere *felis*, i cui caratteri anatomici essenzialmente diversi, lasciano molto dubitare sull' identicità degli effetti fisiologici prodotti da una medesima causa ».

Obbiezione prima. — Egli è vero: i lupi e le volpi sono animali che appartengono al genere canino, vivono nello stato di natura, senza giogo di servitù, e vengono talora colpiti dalla rabbia spontanea. Ma non è poi vero (quantunque non differiscano sensibilmente per mole e dimensione) che questi animali possano liberamente appagare il loro desio, o senza impedimenti alla venere. E per convincersi interamente basterebbe che gli autori di queste obbiezioni (veramente dettate in modo un po' troppo positivo) si trovassero nelle alte montagne ove abitano i lupi all'epoca de'loro amori. Fanno orrore e spavento gli urli, le zuffe e le lotte sanguinose di questi feroci cani selvaggi, lo che prova evidentemente gl'impedimenti alle venere. Si consideri che la femmina nel genere canino ha quasi sempre il suo amico fedele, e che (cosa osservata le

molte volte da me, e da tutti i provetti cacciatori nelle cagne) questo sovente non accorda le sue grazie agli altri. Il lupo prediletto (dalle osservazioni de'pastori, e cacciatori delle alte montagne) viene tosto conosciuto dagli altri, i quali tutti lo attaccano con fierezza, gl' impediscono l' accoppiamento, e talora in simili trambusti lo sbranano (*a*). — Non basta. E non meditarono gli autori di queste obbiezioni l' andamento

---

(*a*) [Senza per nulla togliere al merito delle importanti osservazioni fatte in proposito dal sig. *Toffoli*, ci pare d'avere a sufficienza risposto a quest'obbjezione colle seguenti parole, che vengono subito dopo il brano su riportato dal *Toffoli*. « Ma a scemare se non a rendere nullo il valore di tali obbiezioni, faremo riflettere coll'istesso *Hildenbrand* che sarebbe mestieri prima di decidere, conoscere più davvicino le particolari abitudini del lupo. Fatto sta ch' egli vive in numerose famiglie, di molti individui associati gli uni agli altri, nelle quali le femmine, se dobbiamo credere al sig. *Haas* « De morsu venenato et rabido », trovansi sempre in proporzione minore de' maschi, i quali vedonsi costretti ad azzuffarsi e combattere accanitamente prima di spegnere il loro ardore. È nella stagione di primavera, epoca delle sue nozze, che il lupo diviene agitato, inquieto, collerico, e che dà segni manifesti di idrofobia; mentre nel rigido verno, cioè in dicembre e nel gennajo, in cui manca di tutto, e muore affamato, *Hildenbrand* ne' numerosi casi di lupi rabidi da lui osservati in Polonia ed in Lituania non giunse a constatare la malattia ».

Veda adunque il sig. *Toffoli* che non è un fatto nuovo per la scienza che il lupo non possa sfogare liberamente il suo istinto anzi ne vadi spesso contrariato e combattuto. Le sue osservazioni in proposito vengono pienamente a confermare, quanto esponeva *Hildenbrand* mezzo secolo fa, nella sua Memoria « Cenno sulla causa prossima dell' idrofobia, e sulla sicura terapia della rabbia », da cui abbiamo appunto cavato la risposta all' obbiezione suaccennata. — Dott. *G. C.*]

del riscaldo della femmina nel genere canino, da nessuno degli scrittori sulla rabbia calcolato, e da me solo esposto con tanta precisione e chiarezza? — La femmina in foja nel genere *canis* ha il seguente andamento. — 24 giorni ordinariamente resta in amore. Ne' primi otto giorni non può dessa accoppiarsi al maschio; ma è questo l'importante momento in cui cominciano gli amori, le gelosie, gli odj, le zuffe e l'ardente eccitamento o stimolo venereo (1).

Scorso questo primo periodo, cioè dopo i primi otto giorni, la femmina è nel massimo estro, e può allora accoppiarsi al maschio: ma dopo i sedici giorni lo vorrebbe ancora, ma molte di esse più nol possono, malgrado i vigorosi tentativi di tanti maschi uniti. Quindi per 24 giorni circa del riscaldo della femmina non possono i maschi accoppiarsi che otto, e il maggior numero senza soddisfare alla loro ardentissima libidine, o perchè la femmina ha le sue predilezioni, ed alcuni rifiuta, o perchè i rivali battono e lo impediscono all'amico di essa: e queste sanguinose guerre si mantengono per 24 giorni più o meno fra questi focosi, gelosi e sommamente salaci animali,

Questo andamento del riscaldo della femmina nel genere canino (sfuggito agli osservatori) io lo risguardo certamente per una delle più potenti cause allo sviluppo spontaneo della rabbia, e dichiaro che se questo importantissimo vero fosse stato convenientemente

(1) Nel mio Trattato generale presenterò un caso di rabbia spontanea, il più evidente, avvenuto in Bassano in un cane senza rivali, appunto in questi primi otto giorni dell'estro di una cagnolina, sua compagna, alla quale era grandemente affezionato.

osservato, e con severa disamina meditato, la genesi della rabbia sarebbe stata al certo già da gran tempo segnata.

Così pur anche parmi che agl' impugnatori della novella dottrina sia sfuggito un' altra rilevante circostanza. Suppongono forse che le lupe si riscaldino nel medesimo momento? Ecco i grandi ostacoli anche nei lupi al conseguimento de' loro desiderj.

Sieno in fine cortesi gli oppositori meditando con tranquilla attenzione sopra queste mie riflessioni, che sembrano chiare e parlanti bastevolmente per convincere i più pertinaci sostenitori di una opposta opinione. E più diffuso io sarò nel mio Trattato generale.

E queste stesse considerazioni si applicheranno alle volpi, sebbene sieno veramente rarissimi i casi di rabbia spontanea in questi animali (*a*).

Obbiezione seconda. — Relativamente alle cagne, secondo i pensamenti dell'illustre prof. *Cappello*, e giusta le mie pratiche osservazioni, combinandosi alcune circostanze, può svolgersi anche in queste la rabbia spontanea. E veramente se questo svolgimento avvenisse frequentemente, come lo si osserva ne' maschi, questo sarebbe un punto, a mio avviso, che potrebbe in parte distruggere i fondamenti della nuova saldissima teoria. Intendo sempre nella condizione in cui si trovano le cagne de' villaggi. — Nella cagna

---

(*a*) [Per rispetto alla volpe da noi soggiungevasi: « Forse lo stesso accade nella volpe (di quanto osservasi nel lupo), che in natura vive essa pure associata, quantunque assai di rado abbia manifestata la rabbia ». — Dott. *G. C.*].

campagnola non sono al certo contrastati i venerei appetiti, poichè quando si riscalda si trova in pochi giorni amoreggiata da 20 o 30 cani. E di fatti tutti i cacciatori, e la gente di campagna assicurano di non aver mai veduto cagne ad arrabbiare spontaneamente. Io posso assicurare che nel corso delle mie trilustri osservazioni non vidi che un solo caso di rabbia primitiva in una cagna, e fra i tanti uomini periti di rabbia non posso annoverare che un caso solo di morte cagionata da questa medesima cagna. — Ma di questa io raccolsi alcune importanti nozioni, e tali che potrei spiegarne il motivo in modo chiaro e convincente. Possiamo in fatti stabilire con tutta certezza questa verità: che nelle cagne libere all' epoca degli amori loro sono assolutamente rarissimi, e quasi impossibili, questi spontanei sviluppi. — E se ciò avviene una qualche rara volta è forza stabilire che si sono combinate quelle stesse circostanze che sovente avvengono nelle lupe, le quali frequentemente arrabbiano spontaneamente, come dimostrerò nel mio Trattato generale.

Tuttavia ammettiamo un qualche svolgimento spontaneo nella cagna. In primo luogo si rifletta che ve ne sono di quelle eminentemente inclinate all' amore, e sommamente salaci. Se queste cagne appena cominciano a riscaldarsi non vengono separate e chiuse, ma in vece lasciate libere e unite a qualche cane suo prediletto, egli è certo che si mettono nel più grande stimolo venereo; e quando poi i padroni si accorgono che è prossimo il periodo del loro accoppiamento al maschio, quello è il momento in cui ne vengono separate, e chiuse. Non basta. Talvolta quando la cagna

è nel massimo della caldezza, i custodi hanno quella fatalissima costumanza di toccarle ed accarezzarle ne'siti più delicati e riservati, mettendole nel più grande stimolo venereo. E tutti questi disordini possono essere fatalissimi, e cause energiche per avere un qualche sviluppo, rarissimo però, di rabbia spontanea nella cagna, specialmente de' ricchi, bene nutrita. E appunto dietro questi principj, nella mia proposta ai Governi sul metodo di guarentire le popolazioni dalla rabbia, presento degli avvertimenti eziandio per impedire lo sviluppo spontaneo di questo morbo nelle cagne.

Vogliasi in fine stabilire che se avvi qualche raro sviluppo nella cagna si troverà esser questa nell'epoca degli amori; e ciò per averla lasciata ne' primi giorni in compagnia di qualche cane, e toccata ed accarezzata ne' siti più delicati, e poi, chè trovavasi nel più forte stimolo venereo, impeditole il modo di appagare la sua ardente libidine.

Il sig. *Canziani* abbia la bontà di leggere o nel « Giornale Arcadico », ovvero in una mia Memoria, letta nel 1840 all' Ateneo di Treviso (1) il caso di rabbia spontanea avvenuto in una cagna nell' agosto 1839 alla corte di Maria Cristina Regina-vedova di Sardegna. — Questo caso, avvenuto alla real Villa Tuscolana, è narrato dall'archiatro il cav. *Trompeo*, e comunicato al prof. *Cappello* di Roma.

« Dalle indagini fatte (scrive il *Trompeo*) risultò che niun caso di rabbia era accaduto in Frascati e ne' luoghi vicini; nè traccia di lesione o cicatrice ebbi

(1) Nuovi fatti provanti le cause di sviluppo della rabbia spontanea nel cane. Padova, 1840; — e Ann. univ. di med., Vol. XCVI, p. 425.

ad osservare nella cagna: e soltanto si potè verificare col veterinario essere la medesima (come volgarmente si dice) in caldo. Per tranquillare le persone del Real servigio, ed essendovi fondata ragione di credere che la cagna fosse colpita dalla rabbia prodotta dall'estro venereo, e dall' impedito appagamento della libidine, venne ammazzata con un colpo di fucile ».

Abbia in fine il sig. dott. *Canziani* la bontà di meditare su questo argomento, e agevolmente scorgerà la causa vera per cui avvengono, una qualche rara volta, degli sviluppi spontanei nelle cagne; e conoscerà ancora che ciò non potrà mai alterare il punto cardinale della mia dottrina, nè spargervi veruna dubitazione (*a*).

(*a*) [Anche a questa seconda obbiezione crediamo di avere bastantemente risposto dicendo: « Nè all' *amorosa* cagna od alla lupa, non indifferenti spettatrici della sanguinosa zuffa, mancherebbe il fomite d'una eguale passione (ossia di quella suscitata da un contrariato istinto venereo) nella necessità di sottomettersi contro voglia ad un odiato avversario, che vinse e scacciò il prediletto loro compagno pel quale già da tempo anelano. Provvida legge di natura che solo i più forti e vigorosi alla conservazione della specie destina, e intatte mantiene per quanto le è possibile, le poche differenze fissate per gl' individui d' uno stesso genere. Le diverse razze de' cani, nota *Blumenbach*, non a caso, non soltanto s' accoppiano tutte fruttuosamente l' una all'altra senza distinzione alcuna, ma possono congiungersi anche colle volpi e coi lupi producendo bene spesso individui in certo modo bastardi, che però qualche volta riescono anch' essi fecondi ed atti a riprodursi ulteriormente ». E quantunque ci fosse noto il caso della cagna in caldo narrato dal *Trompeo*, a cui ci manda ora il signor *Toffoli*, non siamo su ciò entrati in maggiori particolari, perocchè ci eravamo prefissi di considerare alcune delle questioni relative all' idrofobia soltanto in modo

Obbiezione terza. — Anche il gatto, è vero, viene una qualche rara volta colpito dalla rabbia primitiva. Nella mia prima Memoria in dieci capitoli, alla pagina 3 presentai alcuni miei pensamenti provanti che il gatto non è animale atto ad arrabbiare spontaneamente, e ne adduco, scrive il *Cappello*, non dispregevoli ragioni. Ma dovetti in seguito ritrattarmi, e così scrivo nella sopra citata Memoria (*Nuovi fatti, ecc.*, 1840).

— « Alla pag. 3 della mia prima opera io scrivevacosì : - Anche ne' gatti alcuni moderni opinano che si possa sviluppare la rabbia spontanea; ma eziandio su tale opinione il mio voto sarebbe negativo. Non ho per altro fatti abbastanza certi per distruggere questa ipotesi. — Ma ora coi nuovi fatti osservati e raccolti, e ancor più attentamente esaminati, debbo ritrattarmi e risguardare il gatto come soggetto qualche volta alla rabbia spontanea ». Per altro rarissimi sono questi sviluppi. « Fa duopo però ponderare (scrive il *Cappello*) che talvolta la morsicatura d' infuriato gatto per alcune nervose lacerazioni, e talora per indebita medicatura, sia cagione di tetaniche convulsioni mortali, che il volgo medico caratterizza per idrofobia (*a*) ».

---

sommario e sotto generali punti di vista. Perciò non deve sembrare strano se siamo andati tant' oltre d' ammettere come principio che lo sviluppo della rabbia sia un' effetto necessario d'una legge d'economia animale, di quella cioè che conserva le differenze delle razze, e mantiene intatti i caratteri d' una specie, qual' è la canina, tanto facile a confondersi coi diversi suoi generi. — Dott. *G C.*].

(*a*) [La risposta a questa terza obbiezione ne parve abbastanza chiara ed estesa là dove scrivemmo : « Noi ignoriamo se oltre

I fatti da me osservati anche in questi ultimi tempi, ne' quali tenni attenzione all' epoca della copula di questi animali, mi confermano che eziandio il gatto una qualche volta viene colpito dalla rabbia spontanea. « Riflettendo, disse il prof. *Cappello*, che anche carnivoro si è il genere *felis*, e che possa pur accadere, siccome rarissimamente avviene, di essere accidentalmente o dispettosamente frastornato il gatto domestico ne' suoi amori, quindi a me pare che abbia presso a poco per le stesse cause ad andar soggetto alla rabbia spontanea ».

---

il gatto domestico, nel genere *felis*, siasi mai veduta la rabbia nella tigre, nella pantera, nel leopardo, ed in altri animali dello stesso genere come pretenderebbe il *Gherardini*. Quand'anco ciò fosse, la povera vittima straziata da questi animali, non avrà tempo di vita bastante per dare indizj del fatal morbo comunicatole; certo è però che il nostro gatto, le cui naturali abitudini, come quelle dell' intero genere, sono ben differenti dal cane, lascia travedere dal modo con cui va in amore, dal continuo miagolare, dal graffiare, dal mordere delle femmine affine di eccitare i maschi, dai pericoli che corre, dalle privazioni che soffre accoppiandosi, essere senza dubbio anche in lui collegato, coll'ammesso principio d'un contrariato istinto venereo, lo sviluppo dell'idrofobia. Nè sarebbe da ammettersi a questo riguardo l'osservazione già fatta, che la malattia è più frequente nelle gatte de' maschi, perchè più avide ed impazienti dell' unione, sono anzi obbligate a stimolare e forzare questi ultimi ».

Queste brevi annotazioni fatte allo scritto del sig. *Toffoli*, solo a nostra discolpa e per amore della verità, non intendiamo che in qualsiasi modo abbiano a minorare l' importanza ed il valore de' fatti e ragionamenti messi in campo dall'istancabile e benemerito cinofilo di Bassano a meglio dilucidarne e schiarirne l'argomento. Il che avvertiamo affinchè non siano malamente interpretate le nostre intenzioni. — Dott. *G. C.*].

Ma eziandio intorno questo dubbio si può sciogliere quel piccolo velo che ancora rimane. O si tratta di un *virus* atto a comunicare la rabbia, ovvero di una lacerazione nervosa cagionata dai lunghi ed acuti denti dell' animale. Questa è una questione che si scioglie tosto facendo colla bava di un gatto morto creduto rabbioso, di provenienza spontanea, degl' innesti col metodo del *Gruner* in animali atti a sentire l' effetto del rabido miasma: purchè questi innesti (camminando per una via diritta e sicura) non vengano eseguiti in animali atti ad arrabbiare spontaneamente.

Ma intorno il gatto non entro in maggiori dettagli. Lo scopo mio è diretto agli animali, del genere canino. Oggimai, la Dio mercè, i più sviluppati ingegni d'Europa, che studiarono e meditarono intorno la genesi della rabbia, conobbero con tutta evidenza che nessuna delle molte ipotesi avanzate dagli scrittori valgono a far isviluppare la rabbia. La sola ritenuta si è quella dell' istinto copulativo non soddisfatto. E ciò lo prova l' accoglimento ch' ebbero le mie opere presso tanti illustri italiani e stranieri, le frequenti e desiderate letture delle mie nuove Memorie in dotte Accademie, e le onorificenze largitemi da molte celebri Società scientifiche d' Italia.

Tuttavia non mancano impugnatori, ed io sarei ben contento che questi fossero i più severi e schifiltosi, e in numero maggiore. Allora al certo più celeremente la mia dottrina sarebbe conosciuta ed abbracciata.

Anche in una recentissima Dissertazione inaugurale, in occasione di laurea in medicina, del valente giovane medico veronese il sig. dott. *Alessandro Danieli*, si leggono le seguenti domande.

1.ª « Cur insulis Antillis singulis viginti vel triginta annis rabies observatur?

2.ª « Oritur primaria in eviratis canibus?

3.ª « Evolutionis exempla solummodo habemus tempore amoris? Hoc valde in dubium voco, nam omnes asserunt auctores, singulis anni mensibus rabie canes affici.

« Parce, clarissime *Toffoli*, parce, humanitatis amice, obscuri candidati dubiis, haecce vero scripsi ad lauream medicinae assequendam (1) » ! ! !

Non sarebbe veramente in questo breve dettato il luogo di entrare in dettagli minuti per chiarire interamente i dubbi avanzati dal zelante medico Veronese.

1.ª Voglia egli intanto convincersi che in tutti i luoghi ove vi sono cani vi sarà sempre un qualche caso di rabbia. Io penso che nelle isole Antille, ove la rabbia non comparisce che ogni venti o trenta anni, i cani saranno nelle stesse condizioni di quelli delle provincie orientali, e intorno questi ultimi si potrà conoscerne la causa leggendo le mie Memorie pubblicate; ma questa materia sarà meglio svolta nel mio « Sistema o Trattato generale », che comparirà in breve alla pubblica luce.

2.ª Dalle osservazioni di tanti ricercatori non si può accennare un solo caso di rabbia spontanea nei cani eunuchi. Lo scrissi già nelle opere che pubblicai. E in questi ultimi anni tenni dietro più diligentemente a questi cani, e non vidi mai un caso spontaneo. Osservai bensì molte volte di questi cani attaccati da rabbia

---

(1) « De Rabie canina ». Dissertatio inauguralis quam ad medicinæ lauream, etc.; in lucem edidit *Alexander Danieli*, Veronensis. Patavii, typis Penada, 1843.

comunicata, alcuni de' quali addentarono degli individui nelle mani, e nella testa. E senza alcuna cura preservativa razionale non vidi mai svolgersi la rabbia. Fatti parlanti a conferma della teoria del *Cappello*; e così pure che il cane eunuco non è soggetto ad arrabbiare spontaneamente.

3.ª Questa è la sola importante ricerca che mi fece il dott. *Danieli*, alla quale rispondo con poche parole, ma bastevoli a convincerlo come forviarono quasi tutti gli scrittori sulla rabbia.

Egli è verissimo: in tutti i mesi dell' anno o qua o colà vi sono cani rabbiosi. E pur troppo per non essere stata studiata questa materia nella guisa da me praticata, gli scrittori avanzarono che neppur si è trovata ch' essa prenda i cani ed i gatti con frequenza particolare durante la stagione della copula, e quindi, essi dicono, non si può ammettere che neppur l' estro venereo abbia qualche parte in produrla. Ma io francamente rispondo, e coll' intimo convincimento di non errare, che se gli scrittori di questo morbo anzichè studiarne la genesi nel silenzio de' libri avessero tracciate le mie orme non sarebbero al certo caduti in errori sì madornali: e in grazia di ciò stette pur troppo sepolto per tanti secoli una verità della più alta importanza, a danno grandissimo della povera umanità!

Per iscoprire un vero fa duopo ricorrere alle osservazioni, all' esperienze, ai fatti; indagare ed interrogare con perseveranza ed in modi svariati la natura: e sia questo il principio santissimo (mi si perdoni) al bravo medico Veronese nell' esercizio della sua arte importantissima. « Les exemples persuadent bien mieux,

scrive *Monreau*, que les simples raisonnements, et l'experience donne la perfection à toutes les arts ».

Andiamo avanti, e in sentiero.

In primo luogo relativamente ai cani non vi sono epoche determinate per i loro amori. Il maschio lo è costantemente, la femmina, ne' climi temperati, lo è solamente ogni sei o sette mesi. — E tutti i cacciatori e cinofili sanno che qua o là vi sono cagne in foja in tutti i mesi dell' anno. Causa parlantissima per cui in tutte le stagioni vi sono in un paese o nell' altro cani rabidi.

Ma io voglio concedere anche in ciò, ed ammettere (cosa che non è) delle epoche determinate. Per esempio stabiliamo che nell'aprile e nell'ottobre le cagne saranno tutte nel loro riscaldo. Or si rifletta. In aprile e ottobre certamente vi saranno qua o là de' cani rabbiosi. Ma come è che ne vediamo in tutti gli altri mesi, quando le cagne non sono in caldezza, causa unica dello sviluppo spontaneo? — Ecco l' inganno degli scrittori, inganno in cui non sarebbero caduti al certo se avessero studiato la causa di questo originario svolgimento (come feci io pel corso di tanti anni) in mezzo le campagne, i cani e gli sviluppi spontanei.

Vogliasi leggere e meditare ciò ch' io dettai alla pagina 21 della mia Memoria citata.

Talora adunque nel maggior numero de' cani si svilupperà la rabbia in aprile o ottobre, e ciò secondo la naturale disposizione di essi, e le varie circostanze combinate: ma in altri questo svolgimento non avviene subito, ma gli resta l'azione continuata della causa occasionale fisico-morale, lentamente operante sull'animale economia dell' organismo, per cui il prodotto

(*virus* idrofobico primitivo) anderà a svilupparsi ne'mesi fuori degli amori. Questo solo basta per far conoscere l'inganno degli scrittori sulla rabbia, e distruggere chiaramente quel principio. — Ma ancor più. — E non hanno i dotti riflettuto ad un' altra causa importante, alle rabbie secondarie o comunicate? Speriamo in fatti che col volgere degli anni questa ecclisse della umana ragione avrà fine, e queste grandi verità saranno nel loro pien meriggio a sommo vantaggio della scienza e del pubblico bene.

Solo mi resta (così io scrivo nel mio Sistema generale) di ripetere ciò che ho pubblicato nelle mie Memorie, ne' giornali scientifici, e per fino nelle pubbliche gazzette, cioè di raccomandare vivamente a coloro che non fossero per anche convinti de' miei pratici studj ad esternare pubblicamente i loro pensamenti: imperocchè col favellarne con coloro che nulla sanno, ne' crocchi scientifici, ne' pubblici ritrovi, la scienza in tal guisa non farà mai un passo di avanzamento: E pur troppo in grazia di quel tarlo dominatore (in particolare tra gl' Italiani) dell'invidia, la povera umanità ne sente gravissimo il peso delle fatali conseguenze.

Vogliamo in fine lusingarci che malgrado questi attraversamenti si giungerà al porto da gran tempo vagheggiato collo stabilire cioè una nuova verità della più alta importanza qui in Italia.

Nel mio Sistema generale avanzerò alcuni miei pensieri sulle pretese epizoozie idrofobiche avanzate dagli scrittori, e toccherò ancora sull' argomento *se l'uomo in un violento accesso di collera e di furore possa comunicare alcun che di velenoso, da confondersi col virus idrofobico*, come da molti si *pretese*.

Quanto io lodo l' intero dettato del sig. *Canziani*, e quanto in particolare mi piace quando parla della importanza di stabilire se la rabbia secondaria o comunicata sia, o meno, acconcia ad essere trasmessa ad altri animali. « Fa meraviglia (egli scrive) come una questione di tanta importanza non sia per anche stata definita. Si propongono annualmente dalle Accademie e da' corpi scientifici di tutta Europa tanti quesiti, tanti premj, nè si comprende come siasi dimenticata la soluzione di una tesi, certo non difficile a svilupparsi, e che almeno darebbe norma e sicurezza per debitamente regolare le misure sanitarie o limitare quelle cautele che gravitano per intero sul pubblico dispendio ».

A questo proposito voglia il sig. *Canziani* udire le parole ch' io dettai nella mia opera da pubblicarsi.

Pervenni finalmente, la Dio mercè, alla meta da lungo tempo vagheggiata, malgrado un cammino pieno di spine e di triboli, e malgrado non pochi attraversamenti di alcuni, quasi di una comune patria, che tentarono e tentano con celati modi a rallentarne il celere corso. Ora, a fronte di tutto ciò, io miro impazientemente a porre in chiara luce un'altra verità della più alta importanza, e questa si è di stabilire in modo positivo e conveniente, se la rabbia secondaria sia o non sia acconcia a riprodursi. Io posso intanto asserire francamente che nel corso delle mie diuturne pazientissime investigazioni non la vidi mai a passare al terzo grado. Tuttavia una serie di popolari storielle, qualche narrazione tratta da lavori di tavolino, l'esperimento dei dott. *Magendie* e *Breschet*, e specialmente gli eccitamenti di parecchi dotti nazionali e stranieri

mi obbligano ad occuparmene per isquarciare alla per fine il velo che ricopre ancora in parte una tale questione. E in questo genere di esperimenti io seguirò un sentiero ben diverso da quello di *Breschet, Cappello, Magendie, Babington, Vaughan, Pisan, Girard ecc., ecc.*

Ecco svolti i miei pensamenti intorno l'importante Memoria del dott. *Canziani.* — Voglia egli essermi liberale di consigli e di ajuti, proteggere e sorreggere (come fanno molti svegliati e nobili ingegni nazionali e stranieri) la mia umana missione, affine di arrivare più celeremente al punto di convincere alcuni schifiltosi contemporanei (forse per non avere per anco intesa la parte vitale della mia dottrina), e tutti d'accordo con alacre animo persuadere i Governi illuminati e filantropi a mettere in pien vigore e con tutta sollecitudine i miei igienici avvertimenti, unico mezzo al certo nello stato delle odierne mediche cognizioni per guarantire l' umana società dal più feroce e spaventoso de' flagelli. — E fa duopo confessarlo: *non v' è altra via di salvarla che impedendone lo svolgimento spontaneo nell' animale da cui principalmente trae l' origine!!!*

E qui termino questo dettato colle parole del coltissimo medico sig. dott. *Facen.* « Per ottenere, egli dice, una cura radicale e sicura della pellagra è mestieri procurarne l' esterminio totale del seminio morboso coi mezzi igienici profilattici preservativi. Così i due grandi italiani *Fracastoro* e *Massaria*, fondatori della teoria de' germi contagiosi, insegnarono per francare le popolazioni dal tremendo flagello delle peste orientali, così *Jenner* per l' arabo vajuolo, e così *Tof-*

foli per la rabbia canina. — Quando la malattia è già sviluppata, pochi mezzi ha più la medicina per combatterla radicalmente (1) ».

A Treatise on the nature of Club-Foot and analogous distortions, etc. — *Trattato della natura del Piede-Torto e di altre analoghe storciture, comprendente anco il loro trattamento curativo con, o senza operazione chirurgica; illustrato a mezzo di tavole incise, di parecchj casi e di numerose pratiche istruzioni; di* W. J. Little, *dottore di medicina, membro del R. Collegio dei Chirurghi, lettore di medicina pratica, di anatomia comparativa e di fisiologia, ecc. ecc. -- Volume unico in-8.° grande, di pag.* LXII-276. — *Londra,* 1839. *(Séguito della pag.* 149 *del precedente fascicolo, e fine dell' Estratto).*

APPENDICE.

L'Autore ha in essa raccolto e descritto ventinove casi di piede torto, sei casi di storciture analoghe a questa doformità, ed un caso di paralisia degli arti inferiori senza storcimento dei piedi. Però, come in parecchi casi eravi deformità di ambidue i piedi; quindi si comprende, che il numero loro effettivo non giunge al numero reale delle curagioni da lui intraprese.

---

(1) « Della condizione essenziale della pellagra », Pensieri del dottor *Facen.*— V. « Memoriale della medicina contemporanea », settembre ed ottobre 1842.

Dei ventinove casi di piede-torto suddetti, dodici erano casi di piede-equino (quattro congeniti ed otto acquisiti); quindici di piede varo (otto congeniti e sette acquisiti); uno di piede valgo congenito, ed uno di piede-calcaneo.

Lodevole è l'ordine in cui i singoli casi sono riferiti; buono il metodo della loro sposizione; chiara la storia, che di ciascuno ne è data; e molto istruttive le riflessioni, delle quali vengono tutti corredati. Perciò risolviamo di farne conoscere alcuni, i quali, o per le loro particolarità, o per i dettágli dell' operazione all'uopo eseguita, o pel trattamento curativo dopo questa, o senza di esso addottato, o per gli accidenti nel progresso della cura insorti, o in fine pel merito delle aggiunte riflessioni, ci sembra che a ragione possano essere agli altri preferiti (1).

Caso 2.° — *Piede-equino congenito dal lato dèstro cagionato da spasmo, e da accorciamento organico dei muscoli del polpaccio; quest' ultimo qual conseguenza dello spasmo medesimo continuato più anni senza che nessuna cura gli fosse stata opposta.* — Ne era affetto un giovinotto di quattordici anni, altronde sano e robusto. Stando in piedi e nel camminare pareva che si appoggiasse soltanto sopra le dita e la parte anteriore del piede; il calcagno era tenuto alto da terra per tre pollici; il tendine d'Achille ed i muscoli gastronemii erano molto contratti e rigidi; mentre l'individuo passeggiava, l'articolazione del piede non piegavasi punto; la gamba del lato affetto era

(1) Conserveremo il numero apposto ad ogni singolo caso nell' Appendice.

un poco più corta dell'altra, ed il piede egualmente; le ossa del tarso risaltavano molto all'insù ed innanzi; i muscoli della gamba erano assai meno sviluppati di quelli del membro sano, e gli anteriori evidentemente liberi da paralisia.

Nel giorno primo di maggio 1837, il dott. *Little* divise il tendine d'Achille circa un pollice e mezzo disopra al maleolo con un piccolo bistorino leggiermente curvo e nel modo già altrove esposto. Si applicò un pezzetto di cerotto adesivo alla puntura, ed una molle fascia intorno al piede ed alla gamba. Il piede fu collocato nella deforme sua posizione sopra una lista di grosso cartone applicata lungo il lato esteriore, e si adagiò il membro ad un guanciale, tenuto il ginocchio in flessione. — 3.° giorno: la puntura non era peranco cicatrizzata, e le estremità del tendine diviso non potevano sentirsi atteso la già effusa fibrina necessaria alla loro riunione. — 4.° giorno: fu applicato l'apparecchio di *Strohmeyer;* il giovinetto stava benissimo; il maneggio del piede per la applicazione dell' apparecchio ed il tentativo di abbassare il calcagno non cagionò alcun dolore. — 10.° giorno: continuata a poco a poco la estensione della fibrina effusa e de' legamenti contratti della giuntura tarsicotibiale, la flessione del piede aveva fatto tali progressi che questo costituiva già un angolo retto colla gamba; l'ammalato camminava bene; tutta la suola ed il calcagno toccavano la terra, nè il piede ricuperava, quando ne era tolto l' apparecchio, la deforme sua posizione. — Nel corso di sei settimane e pochi giorni il giovinetto ottenne gran miglioramento, ma zoppicava ancora un poco; di notte teneva lo stesso ap-

parecchio, e di giorno uno stivale allacciato e munito d' una sbarra di ferro al lato esterno della gamba. Verso la metà di agosto non scorgevasi quasi più nessuna differenza tra l' uno e l' altro piede; l'individuo poteva fare più miglia senza difficoltà, e la gamba, misurata nella sua grossezza maggiore, offriva una circonferenza di due pollici di più che nel mese di giugno. Abbandonata la sbarra di ferro anzidetta, continuò egli a camminare portando uno stivale allacciato e rinforzato di dentro da una sottile molla d'acciajo, che oltre ad essere di qualche sostegno alla giuntura tendeva a dirigere la punta del piede all'infuori. Nel mese di ottobre il modo suo di appoggiare il piede a terra era così naturale, che venne dispensato dal fare ulteriormente uso di qualsivoglia meccanico sostegno.

Riflessioni. — *Little* confronta un caso di piede-equino (da noi ommesso) con quello or ora esposto, in ciò che concerne alle loro cause, ai sintomi ed al trattamento curativo. Il primo, non congenito, derivava da paralisia del muscolo tibiale anteriore e dalla indi nascente contrazione involontaria dei muscoli posteriori della gamba; invece il secondo era congenito prodotto da spasmo de' muscoli del polpaccio. La rigidità de' muscoli contratti lo aveva indotto a recidere il tendine d'Achille in ambidue i casi, ed a non fidarsi nell'uso de' soli ajuti meccanici. Nell'uno e nell'altro caso eravi accorciamento organico de' muscoli; ma nel primo era la conseguenza della contrattilità organica non più tenuta in freno dai muscoli antagonisti; nel secondo, almeno quello dei gastronemii,

un effetto del lungo spasmo. In ambedue i casi il tibiale posteriore ed i flessori lunghi delle dita concorrevano a mantenere la deformità: nel primo caso ne era cagione la paralisia de'muscoli antagonisti, nel secondo lo spasmo de' gastronemii; giacchè per la continuata estensione, a cui il piede era quindi tenuto, il tibiale anteriore e gli estensori delle dita non potevano agire, e frattanto il tibiale posteriore ed i flessori lunghi delle dita esercitavano la loro contrattilità organica, come se gli antagonisti fossero presi da paralisia. Qualora, oltre ai gastronemii, dice *Little*, lo spasmo avesse pure affetti il tibiale posteriore ed i flessori lunghi delle dita, sarebbevi stata forte adduzione del piede, e quindi ne sarebbe derivato non il solo piede-equino, ma il piede-varo. Queste distinzioni sono di molta importanza nella pratica; ed egli raccomanda al chirurgo di determinare in ogni caso, avanti di appigliarsi ad un partito, quali muscoli sono contratti atteso la paralisia de'loro antagonisti, e quali sono affetti da spasmo; imperciocchè questa cognizione lo illuminerà a non recidere più tendini che sia necessario, per la restaurazione del membro. Nè in questo soltanto gli servirà di guida un' accurata diagnosi della natura e del grado di intensità delle cause efficienti; ma altresì nella scelta del metodo curativo, che secondo le circostanze converrà adottare.

Si supponga che la contrazione abbia avuto origine o da paralisia de'muscoli anteriori della gamba, o da lunga inazione de' muscoli posteriori stessi, che quindi divennero contratti: se dessa è combinata con leggiero o nessun accorciamento delle parti molli, fia meglio avere solo ricorso agli apparecchi meccanici; con cui

si riesce allora a superare la deformità; quantunque, dove l'accorciamento appare molto notevole, nella maggior parte dei casi sia necessaria pure la divisione dei tendini. Al contrario, quando l'accorciamento organico dei muscoli fosse stato preceduto da contrazione spasmodica, come nel caso 2.° da noi riferito, per lo più richiede cotesta operazione, atteso che resisterebbe pertinacemente all'azione de' mezzi meccanici estensivi, i quali sarebbero perciò messi in pratica senza nessun vantaggio. Del pari bisogna ricorrere alla divisione dei tendini, se proviene la deformità da spasmodica contrazione non accompagnata da accorciamento de' muscoli, dove, sebbene il membro possa ridursi colla mano alla naturale sua posizione, il ventre del muscolo affetto si ritira subito e con forza allo insù, formando come una palla, tosto che la mano del chirurgo lo abbandona. L'Autore parla di queste diverse cose con fino discernimento; dà ragione di tutto, e mostra ad evidenza la giustezza delle conclusioni a cui viene intorno ad ogni singolo oggetto, che alle medesime in alcun modo concerne ed ha più o meno intima relazione.

Caso 7.° — *Piede equino acquisito del lato destro, cagionato da spasmodica contrazione dei muscoli estensori del piede, e curato colla divisione del tendine di Achille, del tendine del flessore lungo, e dell' estensore proprio del pollice.* — N. N., giunto all'età sua di quattro anni, aveva sofferto un' esterna violenza al piede destro, che esaminato dal chirurgo della famiglia non presentava segni di nessuna offesa. Nel corso di alcuni mesi il piede gradatamente si rivolse un poco indentro. Gli fu raccomandata l' applicazione di una

sbarra di ferro per sostenere la giuntura creduta assai debole; ma nessun profitto si ottenne dall'uso di simile ajuto. Dopo venti anni gli furono applicati un certo ordigno al piede e dei cerotti, che inutilmente cagionarono forte dolore. Nell'età di trentatrè anni, veduto da *Little*, offriva tutti i sintomi del piede-equino. Le dita, specialmente il pollice, erano nella massima estensione; soltanto la pelle che copre le estremità del metatarso, toccava il suolo, e la superficie plantare delle dita ne era distante almeno un pollice. In camminando, il soggetto rivolgeva il piede un poco all'indentro. Grande era la concavità del margine interno della suola del piede atteso la contrazione dei muscoli flessori: il tendine del flessore lungo del pollice ed il margine dell' aponeurosi plantare sentivansi nella suola molto prominenti, e tali erano altresì i tendini dell' estensore proprio del pollice e di quelli delle altre dita: attese simili ragioni il piede appariva assai più corto del sano.

Nel giorno sei di giugno 1838, *Little* divise il tendine d'Achille con un piccolo bistorino comune. La puntura si cicatrizzò dentro 48 ore; e nel terzo giorno fu applicato l'apparecchio di *Strohmeyer*. Il calcagno cominciò ad abbassarsi gradatamente, ma non senza dolore circa al malleolo interno quando era accresciuto il grado di pressione fatto dall'apparecchio contro la parte anteriore della suola del piede. Si ebbe quindi ricorso al cuscinetto gonfiato d'aria siccome nel caso precedente, e si continuò allora a procurare la necessaria estensione delle parti contratte, senza difficoltà. Dopo alcuni giorni fu sostituito all'apparecchio di *Strohmeyer* un altro pressochè simile a quello usato dal-

l'Autore nella cura del piede-varo, con due sbarre di ferro ai lati della gamba, e relative viti per piegare più facilmente la giuntura del piede. Al finire della seconda settimana dopo l'operazione, si manifestò qualche gonfiezza alla giuntura anzidetta, con piccola ecchimosi sotto il maleolo interno: il calcagno però toccava di già la terra, e le dita formavano un angolo acuto colla gamba. Tale gonfiezza cedeva sotto l'applicazione del fomento spiritoso; ritornava nel giorno appresso quando era accresciuto il grado della pressione, e di nuovo spariva tosto che era per alcun tempo sospesa la forza estensiva. Dopo tre settimane il calcagno era disceso al suo livello naturale, ed il piede, tolto l'apparecchio, potevasi piegare più che ad angolo retto; ma attesa la grande convessità del tarso, le dita e la parte anteriore del piede non potevano essere spinte abbastanza in su, onde si livellassero alla normale flessione del membro. Nella settimana appresso il malato cominciò ad esercitarsi in casa, portando una scarpa comune. In passeggiando soffriva certa molestia all'articolazione del piede, e massimamente alla parte sua anteriore. Ommesso ogni altro apparecchio, egli si adattò solo alla applicazione di quello di *Strohmeyer* per una mezz' ora ogni mattina, appena alzato dal letto: durante il resto del giorno portava una scarpa comune; davasi a continuo esercizio; camminava bene, ma lentamente, appoggiando il calcagno e tutta la suola a terra, e piegava la giuntura come un individuo sano mentre passeggia.

Sul finire della quinta settimana le cose procedevano egualmente bene; ma gli cagionava sempre dolore la pressione sopra il grosso callo, ond'era coperta la

pelle del pollice, indotta dalla contrazione del flessore lungo del pollice stesso e dei muscoli peronei, che la traeva fortemente al suolo. Tale sintomo, non che la valida costante estensione del pollice, persistevano ancora alla metà di ottobre in onta di vari mezzi meccanici impiegati ad ottenere una compiuta guarigione. Per la qual cosa nel giorno diciannove di detto mese *Little* divise il tendine del flessore lungo del pollice nella suola del piede, e quello dell' estensore proprio del dito medesimo dove passa sopra l' articolazione del primo di lui osso coll'osso corrispondente del metatarso. Da ogni puntura uscì una sola goccia di sangue: vi si applicò una compressa di filacce, ed il malato volle tenere il piede in perfetta quiete. Nel terzo giorno le punture erano cicatrizzate; ed egli bramò di passeggiare libero e francamente, ingegnandosi anche a diminuire l'arco del margine interno con maneggi fatti sulla parte anteriore del piede, ed appoggiando su questo tutto il peso del corpo. Nel corso di pochi giorni si ottenne grande vantaggio; la curva del tarso erasi molto diminuita; tutta la faccia plantare del pollice toccava il suolo, e così la pressione del callo su menzionato non riusciva più tanto dolorosa, come prima dell' operazione, ed il piede erasi allungato di un pollice e mezzo. Verso la metà di novembre il malato camminava giornalmente molto e con facilità; al principio di dicembre non eravi più ombra di zoppicamento, e la gamba offriva una circonferenza per un pollice e mezzo maggiore di quella che aveva prima dell' operazione. La volontà esercitava la sua piena influenza su tutti i muscoli della gamba, e liberi, facili, pronti erano i varii movimenti

di flessione, di estensione, di abduzione e di adduzione. Dall'atto del camminare non poteva conoscersi che il piede fosse così stato affetto: di fatto l'individuo era perfettamente guarito.

Riflessioni. — Le indicazioni curative erano le stesse siccome nel caso precedente; ma atteso che la malattia già persisteva quasi da trent' anni, ed i varii tessuti costituenti e circondanti l' articolazione erano divenuti più fitti, grossi e meno cedevoli, si incontrarono qui maggiori difficoltà all'ottenimento de'risultati medesimi. Oltre a ciò, collo spasmo dei gastronemii si combinava anche un notevole accorciamento organico degli altri muscoli posteriori della gamba, prodotto da così lunga costante estensione del piede. Ora, per questi differenti motivi, non sarebbe egli convenuto di anticipare a un tempo la divisione di tutti i tendini su menzionati, onde più tostamente fosse raggiunto lo scopo a cui si mirava? Tale era il partito, che il chirurgo in vista di simile stato di cose avrebbe dovuto prendere; ma *Little*, il quale aveva curato colla divisione del solo tendine d' Achille, ed uso successivo degli apparecchi meccanici, altri casi di piede-equino molto deformi e persistenti già da 28 e 39 anni con ottimo successo, si determinò a cominciare la cura anche del caso presente colla divisione del tendine anzidetto. Qui egli espone le cause per le quali un eguale profitto non si ottenne da questo soltanto e dalla applicazione de'mezzi estensivi, non che le ragioni, onde muoveva poi a dividere del pari i tendini del flessore lungo e dell'estensore proprio del pollice, con che fu tolto ogni ostacolo ad una compiuta guarigione: ma certo saremmo troppo lunghi, se volessi-

mo seguirlo in tutti questi particolari, e quindi ci inoltriamo ad altre osservazioni.

Sebbene il taglio di tre tendini abbia bastato a procurare una perfetta guarigione, nondimeno *Little* opina, che si risparmierebbe molto dolore ed incomodo in simili casi di antico piede-equino recidendo i tendini del tibiale posteriore e dei muscoli peronei, quantunque possano questi durante il corso della malattia non essere stati affetti da spasmo. Questa opinione sembrerebbe contraria alla massima di non dividere più tendini che sia necessario; ma, secondo lui, la futura esperienza deve provare la giustezza di una simile condotta. Forse alcuno obbietterà, che la *giuntura* sarebbe per tal modo lateralmente indebolita, e che perciò dopo la riduzione della superficie articolare superiore dell' astragalo nella cavità tibio-fibulare, esisterebbe una tendenza dell' astragalo stesso a sporgere in fuori o in dentro secondo le circostanze e ad essere proporzionalmente meno sicuro il passo dell' individuo. Accorda l' Autore, che la fermezza di un' articolazione dipende tanto dalla forza e attività dei muscoli a lei circomposti, quanto dalla forma delle ossa che la compongono, e che la sezione quindi dei tendini de'muscoli peronei e tibiale posteriore verrebbe seguìta da permanente debolezza di questi muscoli e loro incapacità a prestare un dovuto grado di laterale sostegno alla giuntura. Ma, prosegue egli, comunque forte rassembri questa supposizione, l' esperienza prova, che se il taglio ed il trattamento successivo vengano a dovere condotti, deve avvenire in riguardo a que' piccoli tendini ciò che occorre dopo la sezione del grosso tendine d'Achille, cioè, le loro

estremità si riuniranno per una robusta e ferma sostanza intermedia, costituita dalla fibrina, che quivi si effunde dopo la loro divisione; e così sarebbero ancora di appoggio e protezione alla giuntura come per lo addietro. Del resto, opina egli che non bisogna in simile frangente arrestarci per qualche minimo difetto, che potrebbe forse riuscirne; essendo l'oggetto principale, a cui mira il chirurgo la cura della deformità, onde il malato usi del membro facilmente, con prontezza e piena sua soddisfazione. Quindi conchiude, che, ove la recisione del tendine di un muscolo accorciato non indebolisca l'articolo in una direzione spiacevole, atteso la natura dello storcimento e la forma accidentale delle superficie articolari, e non possa il muscolo stesso essere in breve tempo allungato cogli ajuti meccanici, ne dovrebbe la medesima effettuarsi, qualora sia eseguibile, secondo i principj di *Strohmeyer* già altrove esposti.

L'Autore poscia significa il modo più semplice e sicuro da lui usato, di dividere i tendini del flessore lungo e dell'estensore proprio del pollice. « Spingo un bistorino a lama breve, stretta e rotondata alla estremità per traverso agli integumenti, paralella al tendine, in quel punto, dove (ne' casi che ne richiedono il taglio) sentesi questo teso e prominente; allora, con una superficie ad esso rivolta, passo dissotto, ed avanzata la punta di là dal tendine, ruoto il manico del coltellino in modo onde ne porti il taglio contro il tendine stesso, e questo sia tagliato prontamente attraverso, senza che si dilati la puntura esterna già eseguita. Per dividere l'estensore proprio del pollice, introduco il coltellino al lato interno del tendine ».

L' Autore per ultimo allude alla supposta origine dello zoppicamento nel presente caso. Abbiamo detto che i genitori il credevano derivato da un'offesa esterna avuta dal fanciullo all'articolazione del piede mentre giuocava. Nulladimeno *Little* accerta che quella deformità non era provenuta da una simil causa, ma bensì da alcuna perturbazione del sistema nervoso, la quale più probabilmente agiva lungo la catena, onde si eccitano le *funzioni reflesse*, senza però che esistesse un' attuale malattia di nessun centro del sistema nervoso. Secondo lui, la contrazione de'muscoli del polpaccio aveva cominciato insidiosamente, e non attrasse l' attenzione de' genitori sino a quando un triviale accidente, forse una caduta, atteso lo spasmo, ond' erano già in qualche grado affetti i gastronemii, gli indusse all' esame del membro, ed a vegliare in seguito sui progressi della deformità. Causa remota poi di simile contrazione spasmodica vuole che fosse una morbosa sensibilità gastrica o intestinale, ond'era appunto in quella età affetto il fanciullo, manifestata da pertinace tendenza alla diarrea e da altri sintomi, che le sono proprj. « A mio giudizio, dice egli, nessuna causa produce frequentemente queste ed altre analoghe contrazioni spasmodiche, quanto lo stato patologico della membrana mucosa del tubo alimentare, o derivi questo da irritazione di vermi e di alimenti improprj, o consista in una lenta infiammazione di simile tessuto ». Quindi si intende che *Little* considera una tale condizione morbosa delle vie gastro-enteriche quale causa remota, presso che comune, di questa deformità nei fanciulli, di cui spiega scientificamente il primordio e lo sviluppo successivo col favore

della nuova dottrina di *Hall* sulle funzioni del vero sistema nervoso spinale, in tutta Inghilterra già bene accolta e molto apprezzata a far ragione di oggetti concernenti alla patologia speciale.

Caso 17.° — *Piede-varo congenito di ambedue le estremità, prodotto da spasmo ed accorciamento organico degli estensori e adduttori dei piedi; il piede destro curato colla divisione del tendine d'Achille e del tendine del muscolo tibiale posteriore; il sinistro colla divisione del solo tendine d'Achille.* — L'individuo che ne era affetto, fu presentato a *Little* nell'età sua di due anni ed otto mesi. Il piede destro era più deforme del sinistro; offriva un grosso callo sul proprio dorso, ed uno minore se ne vedeva su quello dell'altro; alquanto ingrossati apparivano i legamenti delle ossa del tarso, le cui superficie articolari erano forse imperfettamente slogate. Queste complicazioni cagionate dall'attrito delle parti contro il suolo e dalla sconcia pressione sofferta nel camminare in un modo tanto contrario alla natura, presentavano, in aggiunta alla contrazione de'muscoli adduttori, un ostacolo insuperabile al rivolgimento della punta del piede infuori.

Nel giorno 5 di marzo 1838 si cominciò la cura con fasciare una lista diritta di forte cartone e coperta di grosso strato di stoppa sopra ambedue i lati di ciascuna gamba. Tale fasciatura venne rinnovata ogni giorno sino al sedicesimo; ed allora, come le liste di cartone non riuscivano abbastanza forti, si sostituirono altre di latta. Nel giorno 20 i piedi sotto la graduata pressura, si avanzavano manifestamente verso la bramata direzione, ed il callo del dorso del

piede era divenuto più molle. Nel giorno 24 fu diviso il tendine del muscolo tibiale posteriore della gamba destra, e, medicata la puntura, si applicò una lista sola di cartone, onde fosse impedito il movimento della giuntura durante la cicatrizzazione: fu però continuato l'uso delle liste di latta sul piede sinistro. Tre giorni dopo la recisione del tendine suddetto, si applicò al piede destro una lista di latta. Ambidue i piedi apparivano, alli 12 di aprile, egualmente migliorati, essendo molto più dritti e quasi ridotti alla forma de' piedi-equini: ma il sinistro, tolta la ferula di latta, che il teneva dritto, ricadeva subito nello stesso grado di deformità anteriore alla di lei applicazione, atteso la contrattura de' muscoli tibiali anteriore e posteriore; a contrario, il piede destro, nel quale era stata eseguita l' operazione, tolta la ferula medesima, riteneva meglio il suo grado di miglioramento. Alli 7 di maggio ambedue i piedi si tenevano ancora nella posizione di piedi-equini, sebbene quando erano tolte le ferule l'inclinazione in dentro del piede sinistro fosse considerevole e quella del piede destro leggierissima. Si fece la divisione del tendine d' Achille in ciascuna gamba; e dopo, medicate le punture, si lasciarono le liste di cartone mollemente sui piedi ad oggetto di impedire i movimenti nelle parti divise. Nel giorno 9 le punture erano unite; i piedi erano ciondoloni, immobili, inclinati in dentro, massime il sinistro, più che allorquando si toglievano le ferule di latta avanti la recisione dei tendini d'Achille; lo che dipendeva dall' abbandono delle ferule stesse nel corso degli ultimi tre giorni attesa l' operazione. Fu applicato l' apparecchio dello *Scarpa* modificato

da *Little*, per ridurre il piede alla sua forma ordinaria. Alli 7 di giugno, i piedi potevano essere piegati più che ad angolo retto con la gamba; ma la resistenza dei tegumenti della giuntura e la contrazione de'muscoli non stati divisi non erano per anco abbastanza tolte onde i piedi rimanessero nella loro propria posizione, quando non fossero sostenuti dalla mano o dall' apparecchio. Il fanciulletto posto a terra, la toccava colla superficie inferiore e con tutta la suola del piede destro, ma solo col calcagno e colla parte esterna della suola del sinistro. Bisognò dunque continuare l' applicazione dell' apparecchio. Dopo un altro mese, i calli sul dorso del piede erano scomparsi, ed il ragazzino si esercitava già molto portando l' apparecchio, sotto la cui azione eransi allungati i tessuti intorno ai malleoli interni, e molto appianati ambedue i piedi, massimamente il destro. In breve tempo i muscoli non stati recisi ed i legamenti si allungarono poi abbastanza, ed egli aveva già fatto tali progressi nel modo di camminare anche con un pezzo di sughero piuttosto grosso sotto le dita, che non poteva più esservi fondato timore di recidiva. Nondimeno si continuò la applicazione dell' apparecchio. Alla fine di giugno, il ragazzino camminava bene, e correva celeremente da una camera all' altra dell' abitazione: eravi però lieve zoppicamento, derivante da imperfetta funzione dei gastronemii; completa era la flessione dei piedi, sebbene egli camminasse ancora più sul lato esterno che sull' interno della suola sinistra. *Little* raccomandò che si togliesse il pezzo di sughero dal dissotto delle dita, e che portasse scarpe comuni allacciate con stringhe, e munite, in ambedue i lati, di

un sottile pezzo di ferro cucito tra la fodera e la pelle esterna.

Riflessioni. — Il buon successo ottenuto in questo caso ed in altri di simile natura, prova che la applicazione di una leggierissima pressura coll'apparecchio sovente basta, dopo la recisione del tendine, o dei tendini da dividere, per curare la deformità senza dolore o disturbamento del riposo di una sol notte; e che la necessità di portare degli stromenti per poche settimane o qualche mese nasce da ciò, che possono contrarsi le parti state divise. L'ultimo caso poi interessa anche moltissimo in riguardo al vantaggio di dividere il tendine del tibiale posteriore ne'casi di simile deformità. Nè può aversi dubbio su ciò perchè la storcitura in dentro del piede persista a qualche grado ancora dopo l'operazione. Le cause che mantengono la morbosa adduzione ed il rotamento proprio del piede-varo, sono attive e passive. Le prime consistono nella contrazione del tibiale anteriore e posteriore, e dei flessori delle dita; le seconde nell'accorciamento dei legamenti posti al lato interno del tarso. La recisione del tibiale posteriore toglie soltanto una causa dello storcimento del piede in dentro, ma rimedia a un sintomo molesto, alla elevazione del margine interno del piede dalla terra, — sintomo che frequentemente persiste dopo la divisione del solo tendine d'Achille, onde riesce la possibilità di flettere la giuntura tarsico-tibiale. Invece *Little* giudicò non necessaria la divisione del tibiale anteriore per la cura di questo piede, in parte atteso la tenera età del soggetto, dove è lecito aspettarci grande miglioramento dall'uso delle forze estensive, ma più particolarmente

per aver osservato in simili casi, che la funzione di questo muscolo è tanto di piegare quanto di addurre il piede, e che trovasi in istato di rilassamento quando il piede è piegato. Oltre a ciò, *Little* considera anco che il muscolo tibiale anteriore solo adduce il piede nello stato di elevazione del calcagno sotto la forza dei muscoli del polpaccio; giacchè, quando il piede sia piegato, l'azione dei muscoli tibiali anteriore e posteriore è di alzarne il margine interno.

Ammaestrato dall' esperienza, *Little* fa poscia una saggia riflessione sulla importanza di astenerci da ogni non necessaria o troppo forte pressura cogli stromenti. Usando di simile cautela, dice egli, il chirurgo otterrà un ottimo successo dalla operazione; essendo questa la via migliore di evitare ogni spiacevole sintomo che potrebbe insorgere e ritardare maggiormente il progresso verso la guarigione. Se poi, dopo il taglio, in onta di tutte le buone cautele, non riesca abbastanza presto la riduzione del piede alla sua forma naturale, bisogna ogni giorno togliere l' apparecchio, eseguire delle frizioni sul membro, proteggere le parti colla diligente applicazione di idonee imbottiture sotto le fascie e correggie dell'apparecchio stesso.

La circostanza dell' imperfetto uffizio dei gastronemii nel caso su riferito, mentre progrediva il miglioramento dopo l'operazione, induce l' Autore a distinguere la *estensione* dalla *gravezza* della deformità. La *estensione* dello storcimento, secondo lui, nei casi congeniti di piede-torto dipende dal numero dei muscoli affetti; ma la *gravezza* del male è proporzionata alla lontananza del tempo, in cui, durante la gestazione, ebbe luogo il primario disturbo del sistema nervoso,

ed alla limitazione di questo al moto volontario ed involontario (funzione reflessa), ovvero alla sua estensione anco alle funzioni organiche dei muscoli. Egli tiene per certo, che, nei casi più gravi, tutte le sorgenti della forza nervosa soffrono, e che perciò bisogna aspettarsi, che in simili casi, a qualunque grado possa già essere domata lo storcitura, il giuoco alterno della contrazione e rilassamento volontario dei muscoli affetti continuerà imperfettamente, sebbene l'operazione, restaurando la forma e la mobilità della giuntura, influisca molto al ricuperamento della funzione, allorchè questa è semplicemente impedita.

Qui l'Autore coglie l'opportunità di fare alcune osservazioni sulle circostanze concomitanti il piede-torto nei bambini, e sul trattamento in essi generalmente necessario. Accenneremo alle cose principali su questi propositi da lui minutamente esposte.

Fra i casi di piede torto nei bambini ed anche negli adulti ve ne hanno molti, ove la deformità può essere del tutto o quasi affatto tolta per il momento a mezzo della pressione colle mani; ed altri, ove la tensione dei muscoli contratti è tale, particolarmente dei gastronemii, che sebbene la adduzione e la rotazione del piede possano, fino a quando sia continuata la pressione colla mano, essere più o meno compiutamente superate, pure il calcagno rimane anco moltissimo elevato. I primi cedono probabilmente alla applicazione sola dei mezzi meccanici; ma negli ultimi la cura non riescirà senza la divisione del tendine d'Achille, o di altri, sebbene il trattamento possa cominciarsi dopo alcune settimane dalla nascita, ed essere continuato senza interruzione per tutto il tempo dell' infanzia.

Little appoggia questa sua opinione ai risultamenti della propria esperienza ed alla osservazione a diversi casi trattati da altri per lungo tempo, ma senza nessun successo, colla applicazione de' soli ajuti meccanici, e da lui poscia curati felicemente colla operazione. « L' esperienza sola abilita il pratico a determinare con qualche grado di certezza, se la cura del piede-torto in un bambino sia ottenibile colla applicazione dei mezzi suddetti; ma in formando questo giudizio sarà guidato dalla estensione, a cui la deformità può essere rimossa colle mani, e dalla natura della resistenza opposta dai muscoli. Se questa fosse considerevole e passiva, dipendente da accorciamento organico, la cura per mezzo degli ajuti meccanici potrebbe riuscire: ma se i muscoli trovansi ancora sotto la influenza di alcuna causa perturbante le funzioni del midollo spinale; in breve, se lo stato spasmodico attivo dei muscoli sempre esiste, non ostante che il piede per un momento possa essere ridotto colla mano alla sua forma naturale, il pratico non dovrebbe fidarsi di un trattamento curativo di simile natura ». Pure raccomanda che in tutti i singoli casi di piede-torto congenito si cominci la cura avanti l'età di dodici o quattordici mesi colla applicazione de' mezzi meccanici. Per varie ragioni egli amerebbe che si adottasse questo suo consiglio, e principalmente atteso che parecchi casi sono curabili senza operazione, e perchè l'interrompimento di tale metodo curativo per cause in quella età facilmente contingibili non arreca danno notevole, mentre sarebbe di molto pregiudizio, se dovesse sospendersi l'uso delle forze estensive dopo eseguita l'operazione.

Il tempo più opportuno, secondo *Little*, per la divisione dei tendini, qualora sia assolutamente necessaria, è quando il bambino comincia a camminare, cioè all'età di dodici o quattordici mesi, sino al qual tempo, ne' casi di piede-varo, sarebbero adoperati i mezzi meccanici per volgere le dita in fuori, riducendo la deformità alla condizione di piede-equino. In questa ultima specie, o primaria, o così ridotta, può tentarsi l' abbassamento del calcagno; lo che se non riuscirà bene del tutto, gioverà almeno a prevenire ogni aumento del vizio.

Facile e semplicissimo è il metodo di cura usato da *Little* nei bambini di sei mesi affetti da piede-varo. Consiste nella applicazione di una molle e stretta fasciatura circolare intorno al piede ed alla gamba, dalle estremità delle dita sino al ginocchio, frapponendo lungo il margine interno e la suola del piede, e lungo la parte posteriore e interna della gamba una bastevole imbottitura di cotone per guarentire quelle parti da ogni dannosa pressura: indi si fascia il membro con fermezza ed egualità in una specie di mezzo stivale di latta, costrutto in modo, onde riesca opportuno a superare la tendenza delle dita in dentro ed a ridurre il piede-varo alla condizione di piede-equino. Il membro, quando sia assicurato bene in questo mezzo stivale, soffre un modo di pressione, onde le dita si dirigano e conservino come se fossero tenute colle mani in fuori nella posizione del piede-equino; il lato interno dell'articolazione del pollice col suo metatarso, ed il lato interno della estremità superiore della tibia, essendo i punti fissi, verso i quali la fasciatura preme la giuntura del piede e il tarso, tendendo a superare

la curva contro natura presentata dal piede stesso deforme. Egli è chiaro che il mezzo stivale, in cui il membro si fascia, deve variare secondo che servirà per il membro destro, o per il sinistro; e che bisogna averne tre o quattro per ciascun membro, la cui mezza-scarpa formi col rispettivo mezzo-gambale un angolo nel N.° 1.° molto ottuso, nel N.° 2.° alquanto meno, nel N.° 3.° un angolo retto, e nel N.° 4.° un angolo un po' acuto, acciocchè lo stromento si adatti al vario grado di estensione, cui il piede deforme offre al principio e nel progresso della cura, che gli viene opposta. Si richiede però molta diligenza nella applicazione del mezzo-stivale, giacchè una pressura male diretta potrebbe in così tenera età cagionare una permanente slogatura, o appianazione delle ossa del tarso. La parte di dietro del mezzo-stivale si applica alla faccia posteriore della gamba e del piede, e la parte elevata deve estendersi lungo il lato interno della gamba ed il margine interno del piede stesso, dal ginocchio sino alla estremità delle dita. Qualora il mezzo stivale si fosse smosso intorno alla gamba, bisogna subito riapplicarlo. Tutto l'apparecchio devesi poi togliere quantunque volta le fascie si trovassero sporche o bagnate, e tostamente applicarlo di nuovo, affinchè non si perda in poche ore il vantaggio nello spazio di più giorni ottenuto. Quando il pollice, il lato interno della gamba, o la parte più convessa del tarso si infiammasse sotto la continua pressione, potrebbe essere applicato al membro destro il mezzo stivale costrutto pel sinistro, e così nel corso di due o tre giorni cesserebbe la flogosi delle parti che hanno sofferto, cambiati essendo i punti sopra i quali ora la pres-

sione agisce. Tosto che la contrazione degli adduttori del piede ed il rivolgimento in dentro delle dita appare considerevolmente diminuito, fa d'uopo mettere in pratica un altro mezzo stivale, la cui scarpa formi un angolo meno ottuso col rispettivo gambale; e simile cangiamento dovrà rinnovarsi sino a quando abbiasi ottenuto una completa flessione della giuntura tarsico-tibiale.

Sia che la cura venga condotta senza operazione di sorta, sia che questa necessariamente abbia dovuto eseguirsi, bisogna sempre applicare l' apparecchio in maniera che non venga impedito il riposo del bambino, o cagionata alcuna indisposizione idonea a renderlo stizzoso, ed a sospenderne l'appetito ed i soliti modi di passatempo. Usando di questa precauzione, il chirurgo potrà insensibilmente accrescere l' azione dell'apparecchio, mentre da un altro lato il bambino si abituerà a soffrirne l'applicazione senza nessun sconcerto e disturbo. La cura del piede-torto non deve procurarsi a scapito della sanità generale. Un cauto progresso nella estensione delle parti contratte, il toglimento dell'apparecchio una o due volte al giorno, e l'uso della frizione con qualche idoneo linimento promuoveranno senza interruzione il restauramento del piede, purchè sia curabile senza operazione; e se richiedesi il taglio di un tendine, influiranno certo ad una sollecita e perfetta guarigione senza il minimo disordine nelle funzioni dell' organismo.

Caso 22.° — *Piede-varo acquisito, prodotto da permanente estensione non congenita della giuntura tarsico-tibiale; causa remota essendone la paralisia dei muscoli anteriori della gamba, e causa prossima la*

contrazione permanente dei gastronemii e di altri muscoli posteriori per mancanza d'azione de' loro antagonisti. Curato colla divisione del solo tendine d'Achille. — Ne era affetto un fanciullo d'anni dodici, di abito di corpo piuttosto gracile, e forse scrofoloso. Giunto all'età di quattro anni, fu egli sorpreso da febbre tifosa, durante la quale perdette l'uso de' suoi membri. Nello spazio di alcuni mesi ricuperò la facoltà di muovere le braccia. Ambedue le gambe sembravano egualmente deboli, ma sforzandosi di camminare, solo toccava la terra colle dita del piede destro, il calcagno essendo tratto insù. La deformità fece rapidi progressi; le dita si piegarono in dentro, e quindici mesi dopo l'attacco della febbre tifosa il fanciullo era costretto a usare di una gruccia per muoversi da un luogo all'altro. La storcitura giunse al massimo grado di deformità propria del piede-varo. Il pollice toccava il malleolo interno dell'altro piede; tutta la suola e la faccia plantare delle dita scorgevansi rivolte all'insù; e per conseguenza, tutta la faccia dorsale del piede s'appoggiava sul suolo. Il collo e la parte posteriore del piede stesso avevano onninamente cangiato le loro relazioni di posizione colla suola e col calcagno. Questo era tratto insù come nell'ordinaria estensione del piede, ma perpendicolare dietro alla tibia ed alla fibula. La faccia superiore della troclea articolare dell'astragalo sentivasi di sotto alla pelle, rivolta in avanti, mentre il capo suo rotondo premeva il suolo. Alterazioni di simile natura osservavansi pure in riguardo alle restanti ossa del tarso e metatarso. La giuntura tarsico-tibiale, e quelle delle altre ossa del tarso erano abbastanza mobili, onde si conchiudesse per la non

esistenza di alcuna vera anchilosi, e che l'ostacolo alla riduzione della deformità risiedeva piuttosto nei muscoli e nei legamenti. Colle mani potevasi diminuire la deformità sino a un certo punto, e non più oltre. I legamenti e le fascie aponeurotiche sentivansi tese e forti dal calcagno fino al pollice: il tendine d'Achille era rigidissimo; le ossa della gamba più brevi e sottili di quelle dell'opposta estremità, ed i muscoli assai emaciati; la coscia era egualmente più corta, ed i suoi muscoli più deboli che nel lato sinistro.

Nel giorno 4 di aprile *Little* divise il tendine di Achille; e nel terzo giorno dopo l'operazione trovando già cicatrizzata la puntura, applicò la suola di *Strohmeyer*. Nel giorno 7.° la curvatura della suola del piede, dipendente dalla contrazione dei flessori delle dita, era minore, e si cominciò a premere insù coll'apparecchio la punta del piede, sotto di che il malato provò poscia alcuna molestia e dolore nelle ossa del tarso. Nel giorno 14.° scorgevasi avere il piede progredito moltissimo verso la sua posizione. Il fanciullo era ancora addolorato, e perciò si dovette utilmente rallentargli alcun poco l'apparecchio in tempo del sonno: cominciò a camminare munito sempre dell'apparecchio, onde il calcagno, sotto al peso del corpo, si appoggiasse sulla terra. Nel giorno 21.° il piede formava un angolo retto colla gamba; il calcagno toccava compiutamente la terra, e l'individuo soffriva qualche dolore alla articolazione del piede solo allorchè il chirurgo si attentava di spingerne colla sua mano le dita più insù, ovvero il malato stesso, reggendosi sui piedi, piegava a un tempo il ginocchio e le giunture tarsico-tibiali. Venne sostituito all'apparecchio di *Stroh-*

meyer l'altro costrutto da *Little*. Munito di questo, l'individuo guadagnò giornalmente tanto nella condizione sua universale, che nel modo di porre il piede a terra e di reggere ai movimenti dello stesso in ogni verso ed al cammino senza nessuna molestia o dolore. Correndo il terzo mese dopo l' operazione, il piede aveva la sua forma naturale; le cose erano in buonissimo stato, ma restava certo zoppicamento atteso la brevità della gamba, che richiese la applicazione di un pezzo di sughero della grossezza di tre dita lungo la suola del piede. Oltre a ciò, anche dieci o più mesi dopo l'operazione, l' individuo non poteva dispensarsi dall'ajuto di un bastone in camminando per la debolezza dei muscoli della coscia e della gamba, e principalmente del tibiale anteriore quasi peranco paralitico. Ecco in quale stato trovavasi alla fine di gennajo 1838, e quale osservazione fa *Little* in riguardo alla cortezza dell'arto su mentovata. « Egli porta uno stivale comune allacciato con stringhe. Finora non ha acquistato nessun potere di esercitare i flessori della giuntura tarsico-tibiale, sebbene possa questa essere mossa colla mano in tutta la sua estensione. Nulladimeno, può leggiermente abdurre e addurre il piede, e muovere le dita. Il polpaccio è ancora gracile, ma la cortezza relativa della gamba è diminuita dopo l'operazione, come il membro, da che è posto in uso, riacquistò per gradi una grossezza simile a quella dell'altra estremità. Durante la impotenza in cui il membro era stato tenuto per otto anni, e similmente atteso la concomitante offesa del sistema organico dei nervi, la sua nutrizione aveva sofferto a segno tale, onde se ne diminuisse la lunghezza più di tre pollici.

Sembra molto probabile, che giunto all'età di 21 anni la differenza in lunghezza avrebbe ecceduto di quattro o cinque pollici, come ho osservato in esempj di membri egualmente vizzi, dei quali erasi negletto il trattamento curativo ».

Riflessioni. — Queste primieramente concernono ai motivi, pei quali l'Autore si è limitato alla divisione del tendine d'Achille, mentre la enorme deformità del piede avrebbe quasi persuasa la assoluta necessità di recidere i tendini di varj muscoli contratti onde se ne ottenesse la riduzione alla forma naturale. « La deformità, dice egli, non era congenita, derivava da paralisia e costituiva quella forma di storcimento, per la cura del quale maggiore fiducia può essere riposta nell'efficacia dell'estensione meccanica, che allorquando ne è causa lo spasmo. L'abito di corpo del malato era flaccido; ed io teneva per certo, che in gran parte la resistenza muscolare fosse dovuta alla permanente cortezza dei gastronemii a confronto della voluminosa loro massa, e atteso la gran distanza del tendine di Achille dall'asse della giuntura tarsico-tibiale. La mia esperienza in casi apparentemente disperati mi indusse ad intraprendere senza esitazione il trattamento di questo caso col taglio del solo tendine d'Achille; sperando di superare poi colla estensione a gradi la contrattura del tibiale posteriore e dei flessori delle falangi, e di ridurre le ossa del tarso col graduale stiramento tanto dei legamenti che ne connettono le plantari loro superficie, come dei muscoli contratti della suola e del ligamento plantare-superficiale ».

In secondo luogo riguardano agli indizj somministrati dal potere attuale della volontà sui muscoli della

gamba intorno alla causa primaria dell'affezione. Abbiamo detto che *Little* la giudicò dipendente dalla paralisia del tibiale anteriore, degli estensori lungo e breve delle dita, dell'estensore proprio del pollice e dei muscoli peronei. « L'accuratezza, qui egli soggiunge, di questo parere ha prova nel fatto, che la deformità essendo stata curata con la compiuta restaurazione dei rapporti naturali dei muscoli alle ossa, l'individuo è sempre incapace a piegare o abdurre più che in leggierissimo grado il piede. La facoltà di muovere le dita, che ancora possiede, non dipende dall'azione dei loro estensori, ma da quella dei loro flessori e dai piccoli numerosi muscoli della suola. Se avessero i muscoli, che sono paralitici, perduto solamente parte del loro potere durante l'esistenza della deformità per lo stiramento prodotto dalla costante contrazione dei loro antagonisti (i muscoli del polpaccio), si sarebbero i medesimi resi capaci di alzare e abdurre il piede dopo che era stata loro somministrata l'opportunità di riguadagnare la propria lunghezza sotto la graduale estensione, tolta essendo la resistenza dei gastronemii colla divisione del tendine d'Achille; nella stessa maniera che si ravviva prestamente il poter contrattile del tibiale anteriore, ecc., dopo la guarigione di casi derivanti da un'opposta causa primaria, cioè dall'azione spasmodica dei gastronemii, ovvero de'casi, dove la deformità aveva tratto origine da ascessi ed ulcerazione del polpaccio della gamba ». L'Autore dà nuova forza al detto suo parere colla descrizione di un altro caso di piede-varo, simile in tutto a quello da noi riferito, e che egli curò egualmente con ottimo successo per la divisione del solo tendine d'Achille.

Finalmente tendono a chiarire l' influenza dell' atto del camminare all' aumento della storcitura, e quella della paralisia alla produzione d'un vario grado di atrofia delle parti che ne sono affette. La prima di tali cause manifesta la sua perniciosa influenza, « quando, essendo distrutto l'antagonismo dei muscoli, solo i legamenti resistono alla forza della pressione impropriamente diretta; e una deformità maggiore riesce da questa causa medesima, quando i legamenti divengono meno robusti partecipando del danno cui soffrono le funzioni vegetative del membro atteso la malattia del sistema nervoso. Sembra probabile che occorrendo la paralisia de' nervi volontarj, la nutrizione della parte invariabilmente soffra sino ad un certo limite; ma il grado, al quale ne partecipano le funzioni del sistema gangliare del membro può provarsi che differisce ne' casi diversi, da questo fatto, che dove il numero dei muscoli paralitici e il grado della paralisia è lo stesso, l'entità dell'atrofia del membro e la diminuzione in lunghezza delle ossa presentano una differenza molto considerevole. Nel caso 22.° la diminuzione della lunghezza di tutto il membro eccedeva tre pollici; mentre nell'altro sopra menzionato giungeva solo a tre quarti di un pollice ».

Caso 28.° — *Piede-valgo congenito destro, prodotto dalla contrazione dei muscoli peronei, tibiale anteriore e gastronemii. Curato colla divisione dei tendini de' muscoli peronei e gastronemii.* — Nel giorno 23 di agosto 1838 fu presentato a *Little* un ragazzino di quattro anni, affetto da piede-valgo destro congenito. Le dita e la suola del piede guardavano esternamente, ed il margine esterno tenevasi alzato da terra. Il ra-

gazzino camminava sulla interna superficie del collo del piede e sul malleolo interno per la estensione del rotamento del piede sopra il suo asse antero-posteriore. I tendini de' muscoli peronei e il tendine d'Achille erano tesi e resistevano al tentativo di ridurre il piede alla sua posizione naturale colle mani. Atteso lo sviluppo imperfetto del malleolo esterno e la contrazione dei muscoli peronei, i tendini di questi ultimi si sentivano più anteriormente ed in fuori che nel rapporto naturale delle parti; e per l'alterata posizione delle ossa della giuntura del piede e del tarso, il tendine d'Achille deviava all'infuori. La gamba affetta era un quarto di pollice più breve dell'altra, ed alquanto più piccola; la differenza nella lunghezza dei piedi era di mezzo pollice. Il ragazzino muoveva liberamente le dita, ma poco o nulla la giuntura del piede atteso la contrazione de' muscoli peronei e tibiale anteriore, ed il già avvenuto loro sensibile accorciamento.

Divisi i tendini de' muscoli peronei ed il tendine d'Achille, con una sola puntura degli integumenti, la resistenza cedette subito, ed il piede potè essere ridotto alla sua forma naturale; ma onde si evitasse una troppa separazione dei tendini divisi, e ne fosse assicurata la perfetta riunione, si applicò un pezzo di cerotto adesivo alla puntura, ed il piede venne allacciato ad una lista di cartone modellata sul membro deforme. Nel terzo giorno fu messo in pratica *l'apparecchio ritentivo* di *Little*, modificato, quanto alla scarpa ed alla posizione di ambidue le molle, in maniera che potesse agire in senso totalmente opposto a quello in cui agisce quando si applica per la cura del piedevaro. A capo di sette giorni il piede era intieramente

restaurato alla sua posizione naturale, senza che il ragazzino avesse sofferto alcuna molestia o dolore: gli fu concesso di esercitarsi al moto. L'imperfetto sviluppo del malleolo esterno, la lassezza dei legamenti interiori dell'articolazione, e la debolezza dei muscoli di ambidue i lati della gamba, che favorivano la recidiva della deformità quando il peso del corpo era sostenuto dal membro affetto, richiesero la applicazione dell'apparecchio per lunghissimo tempo.

Dopo tre mesi i muscoli rilassati ed i legamenti avevano acquistato forza bastevole per abilitarlo a reggersi parzialmente sul membro senza l'appoggio dell'apparecchio. Egli aveva per alcun tempo camminato non dando apparenza di zoppicamento. Una invenzione più semplice, attaccata ad un comune stivale, fu ora sostituita durante il giorno, mentre di notte si continuava ancora l'uso del primo. Non rimaneva nessuna deformità; la giuntura piegavasi liberamente ed il piede poteva muoversi in dentro e in fuori colle mani, sebbene la contrazione del tibiale anteriore ostasse ad una compiuta estensione, e facesse sì, che il ragazzino camminasse con più fermezza sul calcagno che sulla parte anteriore della suola. Tuttavia le cose progredirono sempre in meglio; e nel giorno primo di marzo 1839 *Little* venne informato, che sino allora non erasi mai veduta la più leggiera tendenza alla recidiva, e che il ragazzo aveva considerevolmente migliorato, tanto nella forza che nella grossezza del membro.

Riflessioni. — « Questo caso dimostra la possibilità di rimediare tosto al piede-valgo colla divisione dei tendini contratti, anche ne' casi dove la pressione colla mano soltanto basta a migliorarne leggiermente la

forma. Oltre a ciò illustra il grado di cautela richiesta dopo l'operazione a prevenire la recidiva, essendo che l'atto del camminare avanti che i muscoli ed i legamenti del lato interno della giuntura del piede abbiano acquistato forza bastevole, tende a riprodurre il dislogamento, e così a favorire di nuovo la contrazione dei muscoli divisi al lato esterno della giuntura medesima. Il danno, che dopo l'operazione nel caso di piede-valgo potrebbe risultare dall'esercizio troppo precoce senza un opportuno appoggio meccanico, può essere opposto al vantaggio dell'esercizio subito dopo l'operazione in tutti i casi di piede equino ed in molti di piede varo; imperocchè il peso del corpo in queste storciture essendo tratto sull'arco costituito dalle ossa del tarso, mantiene la depressione del calcagno e lo stato di allungamento dei gastronemii, e rende possibile la flessione sino a un punto tale onde si abbia almeno un angolo retto del piede colla gamba; benchè, se la flessione venne ottenuta ad un angolo più acuto coll'apparecchio estensivo dopo l'operazione, sia necessario a mantenerla, che il membro di quando in quando debba piegarsi alla massima sua estensione.

« La divisione del tendine del tibiale anteriore non era necessaria, atteso la leggiera sua contrazione, e per la circostanza che dopo essere stata ridotta la troclea superiore dell'astragalo orizzontalmente sotto all'asse del membro, con togliere la abduzione non naturale del piede; il peso del corpo, agendo sulla sommità dell'arco formato dalle ossa del tarso, tendeva a conservare disteso il muscolo tibiale suddetto ed a impedire la elevazione delle dita dal suolo ».

Caso 35.° — *Piede-torto-calcaneo prodotto da contrazione de' muscoli tibiale anteriore ed estensori delle dita.* — Una fanciulla nata con piedi perfettamente sani, era divenuta molto zoppicante, in apparenza per debilità dell'arto, subito dopo avere imparato a camminare. La coscia e la gamba si diminuirono poi in grossezza, i muscoli se ne resero flaccidi e ne venne meno il calore. A poco a poco dessa cessò di camminare su tutta la suola, il peso del corpo equilibrandosi principalmente sul calcagno, e la parte anteriore del piede tenendosi alzata da terra. Fu presentata a *Little* in simile stato nell'età di quattro anni e sei mesi. Quando sedeva, il membro era quieto, e il piede storto in maniera che la parte anteriore tenevasi fermamente alta da terra al massimo grado di sua flessione, atteso la contrattura de' muscoli tibiale anteriore ed estensore delle dita, il lungo asse dell' osso del calcagno trovandosi perpendicolarmente eretto sotto all'asse della gamba, onde la faccia posteriore del calcagno stesso toccava il suolo invece della faccia inferiore: in breve il piede era piegato al massimo grado, a cui può esserlo. I tendini de' muscoli anteriori della gamba sentivansi prominenti e tesi; al contrario il tendine d'Achille si distingueva con molta difficoltà, tanto erasi appianato e reso sottile per il continuo sofferto allungamento, ed i suoi rapporti ai muscoli sottoposti erano del pari assaissimo cangiati. In luogo della esistenza di uno spazio considerevole tra i detti muscoli ed il tendine d'Achille, questo si stendeva come un sottile tappeto verso la sua inserzione, strettamente applicato ai muscoli stessi ed alla faccia posteriore della giuntura tarsico-tibiale, — in conseguenza della posi-

zione dell'osso del calcagno quasi perpendicolarmente sotto alla tibia, invece di esservi collocato orizzontalmente o in un piano obliquo.

« Siccome l'ammalata poteva camminare senza grave difficoltà, la debolezza ed una certa tendenza alla caduta essendo i principali inconvenienti di cui essa lagnavasi, e come era facile la riduzione del piede alla sua propria forma, lo che indicava la non esistenza di accorciamento organico dei muscoli anteriori della gamba; ho creduto non necessaria la divisione dei loro tendini; ed invece ho raccomandato che portasse uno stivale munito di un sottile appoggio d'acciajo ad un lato, costrutto in maniera, che ritenesse il piede soltanto piegato ad angolo retto, e facesse sì che la fanciulla camminasse su tutta la suola equabilmente.

« Ho poscia veduto spesso questa ammalata. Lo stivale ha corrisposto alle mie viste compiutamente, giacchè essa si regge bene su tutta la suola e cammina senza discernibile zoppicamento. Le ho raccomandata di notte la applicazione di una sottile assicella, costrutta in modo che valga a tenere il piede in istato di estensione, onde sia impedita la contrattura dei muscoli anteriori della gamba durante il tempo che essa giaceva in letto. Oserei presagire, che siccome questi semplici mezzi bastano perfettamente a ritenere il piede nella sua propria posizione, lo storcimento verrà in fine del tutto superato ».

Riflessioni. — « Questo caso è aggiunto ad ulteriore illustrazione della natura del piede-torto, più particolarmente in riguardo alla sua grande differenza dalle altre tre forme ordinarie già addietro descritte. Esso costituisce una quarta specie di *Talipes*, avente

lo stesso rapporto al piede-valgo, come il piede-equino lo ha al piede-varo. Il piede-torto-calcaneo consiste semplicemente in una flessione non naturale del piede; il piede-equino in una estensione di simile natura; mentre il piede-valgo risulta dalla flessione combinata colla abduzione, ed il piede-varo dalla estensione combinata colla adduzione. Per distinguere questa specie dalle altre, mi sono avventurato a denominarla piede-torto-calcaneo (*Talipes calcaneus*). È una forma di storcimento, della quale non ho trovato nessuna descrizione. Si allude ad una deformità probabilmente di questa natura, in un Giornale di Francia sotto il nome di *Talus*, che venne curata felicemente colla divisione del tendine del tibiale anteriore. Questa operazione non era necessaria nel caso da me riferito; ma quando esista alcuna difficoltà a piegare il piede, la divisione di questo tendine, e l'uso successivo per due o tre mesi di uno stivale idoneo ad impedire la recidiva della contrazione, sarebbe il trattamento opportuno da mettere in pratica ».

Tale è il sunto, che abbiamo creduto opportuno di offrire ai lettori di questi Annali. Forse a giudizio di alcuni saremo stati troppo prolissi. Nè pure noi abbiamo la mente libera da simile dubbiosità. Però ci reca conforto la certezza di aver occupato il tempo in cose buone, siccome quelle che da vicino concernono alla pratica ed ai progressi dell'efficace chirurgia. A dire il vero, così importante ed utile riputiamo l'opera del dott. *Little* sotto questo aspetto, che faremmo voti sinceri, onde ne fosse pubblicata tra noi un'intera versione col corredo delle numerose tavole, di cui è arricchita, e che tanto giovano

a formarsi un' idea precisa delle storciture ivi trattate, ed a conoscere la costruzione e l'uso degli apparecchj dall'Autore giusta la diversità dei casi e delle loro circostanze proposti, e già vantaggiosamente adoperati. Dott. *C. Chiolini.*

Essai d'hématologie, etc. — *Saggio di ematologia patologica; del prof.* G. Andral. *Parigi*, 1843; *in*-8.°, *di pag.* 186.

« Era uno de' dogmi professati dalla scienza di *Coo* che per ispiegare i fenomeni della salute e della malattia, bisognava prendere egualmente in considerazione i solidi che entrano nella composizione del corpo umano, i liquidi di cui è così abbondantemente provveduto, e le forze che lo reggono; « continentia contenta et ea quæ impetum faciunt ». Non ostante ciò pochi medici restarono fedeli a questi principii di *Ippocrate*, e già *Galeno* si trovò costretto a rimproverare con una specie di amarezza ai suoi contemporanei di avere infranto questo bell'insieme dell' antica scuola greca, per non fare intervenire nella spiegazione delle malattie, che ora i solidi soltanto, ora i liquidi, ora infine le forze che penetrano ed animano la materia organizzata. Così sin da que' tempi vediamo segnati i tre grandi punti della scienza, che abbandonati o ripresi alternativamente ed esclusivamente diedero origine ai tre sistemi del solidismo, dell' umorismo e del vitalismo » (pag. 5 e 6).

Sono queste le prime parole dell' eloquente prefazione colla quale *Andral* comincia il suo libro, e

confortato dalla persuasione che sia uno dei caratteri, anzi una delle glorie principali dell' epoca medica attuale l' aver compreso a quali risultati necessariamente erronei conduca quel frazionamento della scienza, entra a discorrere il metodo da seguirsi negli studii di ematologia patologica. L'analisi chimica e il microscopio sono i soli mezzi che valgono a scoprire la natura delle svariate alterazioni che il sangue può presentare. Ma prima di aggredire con tali mezzi il sangue malato, è necessario premettere uno studio sufficiente di tutte le influenze, che fuori della malattia possono imprimere al sangue delle modificazioni nelle sue fisiche proprietà, nella sua chimica composizione, e nella sua costituzione microscopica; giacchè soltanto per questa via si potranno tirare utili, e non erronee conseguenze dalle ricerche intorno alle alterazioni del sangue. A comprovare l'importanza di questa avvertenza, *Andral* annuncia di essersi potuto convincere, per mezzo di studii preliminari sul sangue sano, che, per esempio, l' aspetto mammellonare e frastagliato dei globuli veduto al microspio, non è il risultato di una alterazione patologica da essi subìta, ma che esso dipende dalla precipitazione intorno di essi delle molecole di fibrina sospesa nello siero, quale può aver luogo per influenze affatto estranee alla particolare costituzione del sangue medesimo.

Del sangue nelle malattie. — Le alterazioni che l' analisi chimica e l' esame microscopico permettono di determinare nel sangue possono essere divise, secondo *Andral*, in tre grandi classi.

I.ª Classe. Alterazioni nella proporzione assoluta o

relativa dei principii che entrano normalmente nella composizione del sangue.

II.ª Classe. Alterazioni nella qualità, e nelle fisiche proprietà dei principii normalmente componenti il sangue.

III.ª Classe. Alterazioni del sangne prodotte da sostanze straniere introdotte nel sangue in luogo o insieme de' principii normali.

Del sangue nella pletora (1). — La vera pletora è più spesso costituzionale che acquisita; essa sembra dipendere il più delle volte da una condizione primitiva del sangue, che non ci è dato di produrre così facilmente come l'anemia. La pletora non sembra costituita da un aumento nella quantità del sangue, giacchè è impossibile l' apprezzare quale è in peso e in volume la massa di liquido sanguigno contenuta nei vasi di un individuo. Non è neppure costituita da una prevalente quantità di fibrina, giacchè l'Autore ha trovato la cifra di 2,7 come media per la fibrina in 31 salassi praticati ad individui eminentemente pletorici. Non dipende finalmente da una copia maggiore de' materiali organici contenuti nello siero, perchè essi non presentano nella pletora alcuna alterazione notevole.

Il sangue de' pletorici, secondo *Andral*, differisce dal sangue normale per una più grande quantità di globuli ed una minore quantità di siero. Esso per-

---

(1) Avvertasi che alcune interessanti notizie che l' Autore ripete in questa Memoria non saranno qui ripetute, ricordando al lettore che nei Vol. XCIX p. 162 e CI (p. 182) di questi Annali vanno già comprese nel sunto dei lavori antecedenti dell'A.

ciò presenta un grumo voluminoso, molle, non mai cotennoso, o coperto soltanto da una pellicola sottile, trasparente o iridescente. La prevalenza de' globuli nel sangue de' pletorici apporta una attività particolare a tutte le funzioni; la digestione è pronta, la circolazione rapida, ampia la respirazione, il cuore batte con forza; ma attentamente esplorato, non dà mai rumore di soffio, quantunque ad una tale opinione avesse inclinato per l' avanti anche l' istesso Autore; le funzioni del cervello sono molto attive, senza che dieno luogo a quelle aberrazioni di sensibilità, o a quelle predominanze nervose che accompagnano quasi necessariamente lo stato d' anemia. Gli individui a sangue pletorico vanno soggetti a particolari accidenti, come le vertigini, i bagliori, i rumori nell' orecchio, le vampe al capo, ecc., che vennero spiegati come congestioni cerebrali: ma queste congestioni, in tali casi, non furono mai verificate anatomicamente, e il solo passaggio di una quantità soprabbondante di globuli attraverso i vasi dell' encefalo sembra esser una circostanza capace di darne ragione. Un eccesso di globuli del sangue coincide spesso coll' apparizione di certe emorragie; come non è raro vederlo accompagnato da una sopraccutazione generale dell' organismo capace di dar luogo alla febbre. In questi casi si cercherebbe invano qualche alterazione nei solidi per rendersi conto dei fenomeni morbosi; essi non ne presentano alcuna, e la febbre deve allora essere considerata come avente il suo punto di partenza in uno stato particolare del sangue. Gli individui pletorici finalmente, non contenendo nel loro sangue alcun eccesso di fibrina,

non sono più disposti degli altri a contrarre infiammazioni; e *Andral* non teme di affermare, che se si interrogano a questo riguardo i fatti clinici essi conduranno alla medesima conclusione, non essendo nata che da una falsa analogia l'opinione che la pletora disponga alle flemmassie.

Del sangue nell' anemìa. — La diminuzione dell' elemento globulare nel sangue costituisce il carattere fondamentale dell' anemia, che è uno stato inverso a quello della pletora. Esso può esistere solo, o complicare tutte le altre malattie. Il fatto dell'anemia o della pletora spontanee dimostra come, prescindendo dai solidi, uno de' principii del sangue possa isolatamente aumentarsi o diminuirsi, e diventare così un punto di partenza, ossia il solo elemento materiale percettibile di un certo numero di malattie.

Nell' anemia spontanea i soli globuli sono in vario grado diminuiti, questo può aver luogo sino ad un certo punto anche nell' anemia che tien dietro alle sottrazioni sanguigne, o alle emorragie, ma più spesso in quest' ultimi casi vi si associa anche una diminuzione nella fibrina e nell' albumina dello siero. In ambo i sessi può aver luogo l' anemia spontanea, ma più frequentemente nella donna, e ad una cert' epoca della sua vita. L' influenza del piombo lungamente sostenuta dall' organismo vi induce una cachessia che produce parimente una diminuzione dell' elemento globulare. Parve all' Autore in alcuni casi di anemia che i globuli osservati al microscopio non solo fossero diminuiti in numero, ma anche impiccioliti, e alcuni di essi avevano perduta la loro forma ordinaria, ed apparivano come rotti e disseminati a fram-

menti nel campo del microscopio. Egli però si propone, con lodevole riserbo, di verificare di nuovo l' osservazione prima di adottarla definitivamente e di trarne conseguenze.

Il sangue degli anemici presenta un piccolo grumo nuotante in mezzo a grande quantità di siero; il grumo, non è altrimenti molle, ma dotato di grande tenacità; qualche volta la sua superficie è coperta di cotenna. Relativamente alla cotenna in questo sangue *Andral*, così si esprime: « Io riguardo come incontrastabile il fatto dell'apparire non di rado la cotenna nel sangue delle clorotiche, e come *Borsieri*, ne ho già da molto tempo tratta la conseguenza, che ogni cotenna non sia sempre l' espressione di una malattia infiammatoria, giacchè la clorosi non è certamente malattia di quest' indole. Ma, perchè mai in questa affezione il sangue mostrasi sovente cotennoso? Egli è perchè il sangue nelle clorotiche ha conservata tutta la sua fibrina, ed ha perduto copia grande di globuli ».

Il sangue non può essersi spogliato di una certa quantità dei suoi globuli senza che ne risultino una grande prostrazione del sistema muscolare, una debolezza generale delle più pronunciate, gravi perturbazioni del sistema nervoso, che si traducono all' esterno con diversi disordini nell' intelligenza, nel sentimento e nel moto; varie alterazioni nella digestione, nella respirazione e nel circolo. Chi non conosce infatti le numerose nevrosi alle quali sono soggetti gli anemici, la loro dispepsia, la loro dispnea, le loro palpitazioni di cuore? Chi non ha osservato lo scoloramento particolare della loro pelle

e delle membrane mucose? — Ma giova avvertire che non è raro di trovare individui ancora ben colorati, con guance abitualmente injette, e con un aspetto che trarrebbe a giudicarli pletorici, e i quali non pertanto hanno un sangue scarseggiante di globuli. La loro anemia, piuttosto che dal colore della pelle, è rivelata dalla estrema debolezza che accusano, dalle vertigini, dalla dispnea, dalla palpitazione che li ange al minimo sforzo, e dal non sopportare le sottrazioni che con grave peggioramento de' loro incomodi.

Un fenomeno meritevole d' osservazione, che coincide costantemente con una certa diminuzione dei globuli, e che l' ascoltazione solo discopre, è il rumore di soffio che il cuore e le arterie lasciano sentire in tutti i casi di anemia appena un po' considerevole. Dall' attento esame di 88 casi, *Andral* crede di poter dedurre le seguenti regole: 1.° Allorquando i globuli sono diminuiti al punto da essere la loro cifra a 80, il soffio esiste in maniera costante nelle arterie. 2.° Quando i globuli rimasero sopra questa cifra, il rumore di soffio può ancora manifestarsi, ma non è costante; lo si ascolta spesso quando la cifra oscilla fra 80 e 100; meno spesso a misura che essa sorpassa 100; e finalmente non è più reperibile, come fenomeno dipendente da un' alterazione del sangue, quando la cifra de' globuli si è elevata sopra la sua media fisiologica. Questo rumore si presenta spesso nelle donne gravide; ciò che è in rapporto colla diminuzione frequente che in esse sogliono subire i globuli.

Dalle ricerche fatte per istabilire sino a qual punto

la temperatura animale si abbassava colla diminuzione de' globuli l'Autore non ottenne che risultati negativi. Così egli ebbe ad osservarla normale in casi nei quali i globuli avevano subìto la più considerevole riduzione, e non di rado anche ad elevarsi, p. e., quando gli anemici venivano presi da febbre.

Del sangue nelle piressie. — Le piressie formano una grande classe di malattie acute che invano si tentò di fare scomparire dai quadri nosologici, per ridurle a semplici infiammazioni. Le cause che le sviluppano, i sintomi che le caratterizzano, la speciale natura delle alterazioni che inducono nei solidi, l'epoca di sviluppo di queste alterazioni posteriore spesso a quella del movimento febbrile, costituiscono già dei gravi motivi per non confondere le piressie colle flemmassie: ma l'analisi del sangue viene a stabilire una differenza ancora più pronunciata.

Nelle flemmassie hanno luogo due costanti alterazioni che decorrono insieme, quella del tessuto solido e quella del sangue; laddove nelle piressie, il solo fenomeno che non manca mai è la febbre, potendo le alterazioni svariatissime, di cui i tessuti solidi sono sede, mancare intieramente, come non mostrarsi neppure i cangiamenti di composizione che l'analisi ha scoperti nel sangue. Nello stato attuale delle nostre cognizioni il carattere delle piressie non è che negativo, e consiste nel non presentare nè nel solido nè nel sangue alcuna alterazione costante che ne renda conto.

Nelle piressie la fibrina del sangue non aumenta mai, sovente diminuisce. Le pustole del vajuolo e le placche dotinenteriche della febbre tifoidea non hanno potere di crescere la cifra della fibrina. La piressia

del resto può aver luogo con tutte le proporzioni possibili di globuli. E se *Andral* nella sua prima Memoria inclinò a credere nella prevalenza de' globuli un carattere costante del sangue nelle febbri, egli fu, per sua confessione, dal non avere ancora sufficientemente studiato il sangue ne' pletorici, che potè emettere quell' esclusiva sentenza.

Quello stato del sangue pel quale esso diventa meno consistente, più imperfetto nel coagulo, e tendente ad una specie di dissoluzione, stato che il vitalismo attribuì all' adinamia, il solidismo al rilasciamento della fibra, e l' umorismo alla putridità degli umori, consiste in una diminuzione della sua fibrina, ossia in una alterazione inversa a quella che vi apporta la flemmassia.

Un altro carattere negativo del sangue nella piressia sta nell' assenza della cotenna; e l' Autore afferma di non averla mai osservata nelle febbri (tifoidea, rosolia, scarlattina, vajuolo), se non quando v' era qualche complicazione flemmassiaca. E questo fenomeno è facilmente spiegato col principio che la cotenna sia sempre il prodotto di un eccesso di fibrina relativamente ai globuli.

Fra i fenomeni in diretto rapporto colla diminuzione della fibrina, voglion essere annoverate anzi tutto quelle emorragie così comuni in tutte le piressie nelle quali predomina la forma adinamica o putrida. Nei vajuolosi ove le pustole si erano riempite di sangue, negli scarlattinosi molestati da ogni banda da flussi sanguigni, in individui presi da porpora emorragica acuta, come nelle febbri tifoidee accompagnate da epistassi e da emorragie buccali, crescenti colla

debolezza del paziente, *Andral* ha constatato che il sangue era effettivamente molto povero in fibrina.

È osservabile la coincidenza frequente nelle piressie della diminuzione della fibrina del sangue colla facilità alla produzione di quelle congestioni o stasi sanguigne così spesso confuse colle vere infiammazioni. Privi della quantità ordinaria di fibrina che i globuli trascinano insieme nel torrente circolatorio, non sarebbero forse privi di un mezzo regolatore pei loro movimenti e per la loro distribuzione, in modo da accumularsi e stagnare nel sistema capillare? — Io non saprei decidere per ora la quistione, dice *Andral*, ma bisogna pure che vi abbia qualche rapporto di causa a effetto fra la diminuzione della fibrina nel sangue e la produzione di queste congestioni, poichè queste tengono dietro a quella in maniera così costante.

V' ha una particolare congestione, che non accompagna che lo stato tifoideo, qualunque del resto sia la malattia durante la quale questo stato ha avuto origine. Questa congestione ha per sede la milza, la la quale diventa voluminosa, estremamente molle e friabile. Una tale diminuzione nella sua consistenza non tiene al tessuto, poichè lo si trova perfettamente intatto quando con idoneo lavacro venga svuotata la milza della materia contenuta; essa devesi al sangue povero di fibrina, che è trattenuto allo stato di imperfetto coagulo entro le cellule di questo viscere.

Del sangue nelle flemmassie. — Durante quella particolare alterazione morbosa de' solidi che da tempo immemorabile chiamossi infiammazione, il sangue si trova contenere costantemente la fibrina in quantità

aumentata. La definizione di *Meckel* dell' infiammazione per una *congestione con tendenza ad una nuova produzione*, sarebbe ora giustificata dall' esame del sangue. Per questa modificazione dei componenti il sangue offre un coagulo poco voluminoso dotato di una consistenza molto più grande, e ricoperto di una cotenna di variabile altezza.

L' apparizione della cotenna nel sangue indica costantemente, secondo *Andral*, l' esistenza di uno stato flogistico, salvo unicamente il caso ove essa ha luogo nell' anemia. « Io posso citare qui all' appoggio di una tale asserzione, sono parole dell' Autore, una serie di mille ottocento salassi, nei quali il sangue, da me osservato, non mi ha mai presentato cotenna che in due classi di malati, cioè negli anemici da una parte, e nei malati affetti da diverse sorta di flemmassie acute o subacute ».

Ricercando coll'analisi la quantità di fibrina contenuta nella cotenna e quella contenuta nel grumo che le sta sotto, si trova che la maggior quantità di questo principio è contenuto nella cotenna, e che nel grumo non ve n' ha comparativamente che una piccola quantità. E dipende da questa ineguale distribuzione della fibrina la tenacità della cotenna e l' estrema mollezza della massa sanguigna colorata che termina il grumo sotto di essa.

Osservando al microscopio la cotenna ancor liquida *Andral* e *Gavarret* notarono i seguenti fenomeni. Una goccia di questo liquido messa fra due vetri nel fuoco della lente, lasciò vedere oltre a qualche glubulo rosso, un campo tutto disseminato di corpuscoli graniformi, che essi ritengono per fibrina;

il liquido andò mano mano prendendo una più grande consistenza, e quando comincia ad acquistare una consistenza gelatiniforme o tremula, un gran numero di fibre di estrema finezza, simili a lunghi esilissimi fili, intrecciati fra loro si stese a formare una rete. A misura che queste ramificazioni filiformi si moltiplicavano, vedevasi a sito a sito formarsi dei piani soprapposti, e allora l' aspetto reticolato acquistava l'apparenza di un feltro. Finalmente, a misura che la solidificazione della cotenna aumentava, quest' apparenza di fibre intrecciate scomparve, e non si vide più che una massa confusa nella quale era impossibile discoprire alcuna forma.

La produzione spontanea di un eccesso di fibrina nel sangue è indipendente dai diversi stati nei quali si può trovare l' economia degli individui presi da flemmassia acuta. Essa infatti non manca neppure quando una infiammazione viene a svilupparsi durante il corso di una febbre tifoidea, la quale ha almeno per effetto di creare nel sangue una tendenza alla diminuzione fibrinosa; mentre reca molto meno meraviglia che questo eccesso di fibrina si sviluppi per la flogosi tanto nell' anemia, come nella pletora.

Andral rimase colpito da un risultato ottenuto nel determinare la composizione del sangue negli animali privati di alimenti, cioè dall' osservare un aumento notabile della sua fibrina. Ma lo stupore cessò quando all' autossia di questi animali trovò nel loro stomaco dei segni di flogosi evidentissimi, come intenso rossore, rammollimenti, ulcerazioni numerose alla mucosa del ventricolo. E da questo fatto trasse nuova conferma al principio, che il processo di infiammazione svi-

luppa costantemente una nuova quantità di fibrina, sia negli individui deboli, che nei forti, sia nei sanguigni che ne' linfatici, sia nei robusti che in quelli impoveriti colla lunga dieta e colle sottrazioni.

Il nostro Autore ebbe spesso occasione di fare trar sangue due volte ad uno stesso individuo; la prima un giorno avanti che in esso si sviluppasse l' infiammazione, e la seconda poche ore dopo la sua invasione distintamente avvenuta; ed osservò che il primo sangue conteneva fibrina in quantità normale, mentre esisteva in eccesso nel secondo. Egli non giunse ancora a poter determinare se nel sangue ha già avuto luogo qualche alterazione di composizione prima che il solido sia affetto da flogosi; non ha potuto che verificare la nascita simultanea di questi due fatti, ma crede che non si è ancora esaurita come devesi questa grave quistione, dalla soluzione della quale conseguirebbe la decisione, se nel fenomeno dell' infiammazione il principio della malattia sta nel tessuto solido o nel sangue. — « Osservate quanto varii l' esordio delle malattie chiamate infiammazioni. Ora non osservasi alcun che di intermedio fra uno stato perfetto di salute e l' invasione della flemmassia; ora si scorge dapprincipio un malessere generale, ed un leggier turbamento di tutte le funzioni, che dicesi prodromo di malattia; ora finalmente una febbre decisa precede da uno a tre giorni l' apparizione dei sintomi che annunciano essere incominciato un lavoro flogistico in un solido qualunque. Ma anche quando la flemmassia incomincia senza prodromi, occorrono tre casi da distinguere; ora cioè è un dolore, un accidente tutto locale che apre

la scena, e il resto dell' economia sembra ancora straniero al disordine che ha cominciato in un punto; ora, prima dell' accidente locale, si è manifestato un brividìo violento, che ha potuto durare, come unico fenomeno apprezzabile, durante una mezz' ora, un'ora o anche più; finalmente l' accidente locale e il brividìo si sono mostrati nello stesso tempo, e questo terzo caso è più comune che gli altri due. Nasce conseguentemente spontanea la dimanda se con condizioni di esordio morboso così diverse il punto di partenza dell'infiammazione resti sempre lo stesso. Ciò che avviene nelle abbruciature prova ben chiaramente che è consecutivamente all' alterazione del solido che il sangue si modifica in questa circostanza nella sua composizione, e per induzione si potrebbe pensare che lo stesso debba accadere in ogni altra infiammazione. Le analisi del sangue finora fatte tenderebbero a confermare ancora questa maniera di credere, poichè esse non hanno giammai mostrata la fibrina in eccesso nel sangue, prima della manifestazione degli accidenti flemmassiaci nel solido. D' altra parte sonvi realmente de' casi ne' quali le alterazioni constatabili nel solido sono così poco considerevoli, così mobili, e talvolta così fuggitive che appena si concepisce che esse possano essere la causa del mutamento profondo e persistente che il sangue viene a subire in allora. Non avviene forse così in molte artriti, e non è egli rimarchevole che questa malattia sia una di quelle nelle quali l' aumento della fibrina è più considerevole?... La conseguenza che più ragionevolmente può trarsi da questa considerazione, consiste nel riguardare ciò che noi chiamiamo in-

fiammazione come una malattia che non risiede solamente nel solido ove l' esame anatomico rivela la sua esistenza, e la quale non esercita influenza sul resto dell' organismo solamente per via delle pretese irradiazioni simpatiche, ma piuttosto per mezzo dell' alterazione che il sangue ne ha subìto. Un' infiammazione non è dunque una malattia puramente locale. E non dipenderebbe la febbre che accompagna ogni flogosi dall' eccesso di fibrina formatasi nel sangue? »

Una prevalenza fibrinosa del sangue non ha luogo che quando in qualche parte dell' organismo si è sviluppato un lavoro flogistico; ma v'ha una circostanza della vita fisologica dell' uomo e degli animali che ha la potenza di aumentare nel sangue la proporzione della fibrina, e quest' è la gravidanza. Nella donna lungo la gestazione, e nelle specie ovine e bovine per un certo tempo dopo il parto, il sangue contiene un certo eccesso di fibrina, ossia manifesta una tendenza considerevole a prendere il carattere della flemmassia.

I due principali elementi del sangue che si separano più ordinariamente da questo liquido sotto l' influenza dell' infiammazione, sono l' albumina e la fibrina. Ma, nel mentre che l' albumina disciolta nello siero può separarsi dalla massa del sangue in molte circostanze morbose che non hanno alcuna specie di rapporto coll' infiammazione, non avviene lo stesso della fibrina, la quale non abbandona il sangue, nei casi di malattia, che nel tessuto o alla superficie delle parti solide che l' infiammazione ha modificate. Si può stabilire come principio generale che le sierosità mor-

bose, qualunque sia la loro origine, non sono ordinariamente così ricche in albumina come lo siero del sangue; ma, a pari circostanze, fra queste sierosità quelle che vi si avvicinano di più per la quantità di albumina contenuta, e che spesso lo uguagliano, sono le sierosità esalate dalle superficie infiammate. Le quali spesso contengono anche della fibrina; tali per esempio, sono quelle separate dal derma per l'azione delle cantaridi, e quelle che riempiono le cavità delle membrane sierose infiammate. Esaminando al microscopio il liquido sieroso spontaneamente coagulabile, e i fiocchi che esso contiene, quando è trasudato da queste superficie, *Andral* e *Gavarret* si convinsero della presenza della fibrina. Le pseudo-membrane che si formano sulle sierose sono evidentemente di natura fibrinosa; ma quelle che rivestono talvolta le mucose sotto l' influenza di processi flogistici sembrano di differente indole e probabilmente di albumina coagulata dalla presenza delle acidità abituali di queste membrane.

Come si forma il pus, e quale è la sua natura? — Nello stato attuale della scienza è difficile risolvere tali quistioni. Intanto non si può ammettere, come taluno fece, che i globuli di pus sieno una trasformazione di quelli del sangue. Versando infatti un po' d'ammoniaca sopra un miscuglio di pus e sangue posto nel campo del microscopio, tutti i globuli sanguigni scompaiono e restano intatti quelli di pus. Esso non formasi neppure a spese dell'albumina dello siero nel quale è sospeso, giacchè se vi si versa dell' acido nitrico o dell' alcool si vedono al microscopio formarsi delle placche granulate come in qualunque al-

tro siero, mentre i globuli restano intatti. I globuli di pus non sarebbero essi mai una modificazione della fibrina, la quale invece di formare con filamenti una rete, conglomera i suoi corpi graniformi in globuli più o meno regolari?

Due sostanze adunque si osservano al microscopio, l' una globulare, l' altra reticolare, che caratterizzano nei solidi il morboso lavoro denominato infiammazione. La materia reticolare non è altro che fibrina perfettamente simile a quella che esiste nel sangue: la materia globulare è forse ancora questa medesima fibrina, ma alterata nella sua natura, e arrestata nella sua coagulazione. E queste due materie hanno pure destini molto differenti.

La reticolare è suscettiva di passare allo stato di organizzazione; si possono vedere dei vasi ramificarsi in essa, e può diventare un tessuto; essa costituisce le aderenze, e sotto il nome di linfa coagulabile si interpone tra le labbra delle ferite, e diventa il mezzo di loro riunione; essa ripara finalmente i tessuti, vive della loro vita, e finisce ad identificarsi del tutto con essi. La materia globulare invece costituisce un prodotto che non può restare in seno ai solidi senza turbare più o meno fortemente tutta l' economia; è incapace di ogni organizzazione; non vi si scopre alcuna traccia di vitalità, anzi è continuamente rejetta dall' organismo, e finchè questa eliminazione non è completa v' ha malattia.

La presenza de' globuli di pus nel sangue circolante è un fatto che non può più esser messo in dubbio. *Andral* trovò parecchie volte in mezzo ai globuli sanguigni, che aveva raccolti nei vasi dei cadaveri, dei

globuli purolenti ben formati, con caratteri tali da non permetterne la confusione con altre materie. In una di queste circostanze il soggetto offrì all' autossia moltiplici ascessi nel cervello, nei polmoni, nel fegato, nei reni; in nessuna parte non trovossi traccia veruna di flebite. Il sangue era tutto liquido grumoso, simile ad una gelatina di ribes poco consistente. — In un altra circostanza si trattava di un operajo che aveva ricevuto un colpo violento alla gamba, dal quale nacque una piaga, e che tre giorni dopo quest' avvenuto morì con intensa febbre e delirio seguìto da uno stato comatoso. Le vene che partivano dalla piaga non erano alterate: ma la vena crurale era piena di sangue coagulato, senza però che le sue pareti offrissero una notevole alterazione. Il resto del sistema vascolare sano. I gangli inguinali dal lato affetto gonfi e suppurati.

Il terzo caso era una donna morta per un vasto ascesso dello psoas, e nella quale si trovarono ascessi metastatici nei polmoni, e la vena crurale corrispondente alla malattia principale alterata e piena di sanie marciosa. — In tutti gli accennati casi *Andral* trovò insieme ai globuli sanguigni, tolti anche nei punti i più lontani della località affetta, distinti globuli di pus.

Se si mescola del pus al sangue appena estratto si vede che la sua influenza varia moltissimo secondo che esso è fresco o già putrefatto. Il pus fresco non ha sul sangue un'azione apprezzabile, mentre quello in putrefazione lo altera come farebbe l' ammoniaca, ossia distrugge ad un tempo e globuli e fibrina. Ma questa distruzione non ha luogo immediatamente: è

necessario il contatto di alcune ore perchè il sangue cominci a presentare alcune tracce di alterazione. Fenomeni analoghi debbono aver luogo quando il pus viene trasportato in circolazione nell' organismo vivente; ma la deleteria azione del pus alterato è piuttosto dovuta al prodotto ammoniacale che in esso formasi, che non al pus per sè.

Fra i mezzi principalmente adoperati contro l' infiammazione è certo da annoverarsi il salasso. Fino a qual punto il salasso vale a diminuire nel sangue l' eccesso di fibrina? — L' osservazione dà, che per quanto abbondanti e ravvicinate sieno le sottrazioni, la fibrina non dà segni per questo di diminuire, mentre i globuli vanno gradatamente scemando. Questa resistenza della fibrina all' azione de' salassi, e l' aumento che essa prova a loro dispetto, sono perfettamente in rapporto, sia con ciò che succede in seno al solido che è sede della flemmassia, sia nel resto dell' organismo. Del resto il salasso non manca di utilità, poichè abbrevia e mitiga il corso della malattia, e la dispone alle più benigne soluzioni. Non è in potere dell' arte il far sì che una pneumonia bene stabilita duri meno di sette ad otto giorni, ma sì l' impedire che si prolunghi per quindici. Così un artritide ben pronunciata difficilmente, o non mai, potrà essere indotta a terminare in otto, dodici e più spesso quindici o venti giorni; ma coll' uso de' salassi si ottiene al certo che essa si arresti in questi termini più frequentemente che non ommettendoli.

Del sangue nelle emorragie. — V' ha un certo numero di emorragie di cui non si saprebbe trovare la causa in una primitiva alterazione dei solidi, e che

sono il risultato di una modificazione sopravvenuta nella composizione del sangue. Questa modificazione consiste in una diminuzione relativa o assoluta della fibrina. La diminuzione relativa ha luogo nello stato pletorico: il sangue troppo ricco di globuli induce emorragie, che riconducono il sangue alla composizione normale. La diminuzione assoluta della fibrina è causa ancora più frequente delle emorragie, tale infatti è la condizione del sangue nella febbre tifoidea e nello scorbuto. Lo scorbuto rassomiglia, sotto certi riguardi, alla clorosi, e tutte e due hanno sintomi comuni. Nell'una e nell'altra si osserva la stessa debolezza, le stesse vertigini, le stesse aberrazioni della sensibilità, la medesima dispnea, le stesse palpitazioni, la medesima dispepsia; ma ciò che distingue lo scorbuto dalla clorosi è la facilità delle emorragie nella prima di queste affezioni; e la causa sta nella differente modificazione nel sangue. La diminuzione nella fibrina del sangue accompagna ancora le affezioni con comparsa di macchie emorragiche alla cute, le emorragie cerebrali, ecc.

Egli può avvenire che un' emorragia la quale cominciò per una causa indipendente dalla diminuzione della fibrina, combattuta con troppe deplezioni, o mantenutasi ad onta del trattamento induca nel sangue una alterazione che diviene alla sua volta nuova causa di emorragie, le quali si manifestano anche in luoghi differenti dai primi. *Andral* cita il caso di un giovane nel quale tutta la superficie cutanea si coprì di numerose petecchie, mentre una epistassi molto abbondante, e che non potè essere frenata, continuava ancora. Da queste osservazioni nasce la ragione che

spiega come una emorragia, che per la sua abbondanza o pei suoi continui ritorni ha esaurito l' organismo, possa trovare nella nuova condizione di composizione acquistata dal sangue, una causa della sua persistenza o delle sue ricadute. Da esse pure sono chiariti gli inconvenienti che possono nascere dalle sottrazioni sanguigne troppo copiose impiegate a prevenire o arrestare emorragie; giacchè in questi casi i salassi per la loro abbondanza possono al contrario aver per effetto di perpetuarle o di ricondurle.

Anche lo stato di dissoluzione del sangue favorisce l'emorragia. Questo stato coincide costantemente con una diminuzione nella quantità della fibrina. Ma prima che la fibrina diminuisca non ebbe egli luogo nel sangue qualche altro cambiamento di composizione, del quale l' abbassamento della fibrina sotto la sua cifra normale non sia che una conseguenza? Alcune sperienze fatte da *Magendie* injettando nelle vene di animali viventi una soluzione concentrata di sotto-carbonato di soda; alcune osservazioni analitiche fatte sul sangue di individui scorbutici o tifosi, le quali hanno mostrato contenere esso un *maximum* di alcali libero; finalmente i risultati già da alcuni anni annunciati da *Fremy*, sembrano rispondere alla quistione.

Le diverse sostanze virulenti e miasmatiche, che introdotte nel sangue, hanno per effetto di renderlo meno coagulabile, agirebbero dunque sulla fibrina alla maniera delle sostanze alcaline. Così parimente agisce il veleno viperino, che, secondo *Fontana*, produce la dissoluzione del sangue.

Si dice che una profonda perturbazione del siste-

ma nervoso possa ancora togliere al sangue la sua coagulabilità. Secondo molti osservatori un tale effetto potrebbe nascere da una forte emozione morale, da una commozione di cervello, dalla distruzione della midolla spinale in certi punti della sua estensione, da un colpo violento portato sull' epigastrio, capace di commovere il plesso nervoso di questa regione. Se i fatti di quest' ordine fossero sottomessi ad una rigorosa verificazione, essi sarebbero certamente di un' estrema importanza, mostrando l' influenza del sistema nervoso a modificare il sangue; ma appunto per la loro importanza non possono essere ammessi senza la controprova di molti fatti. Il prof. *Dupuy* d' Alfort annunciò, che tagliando ne' cavalli il pneumo-gastrico si toglie al loro sangue la facoltà di coagularsi: ma il dottor *Mayer* legando gli stessi nervi trovò anzi coagulato il sangue in tutto l' albero circolatorio polmonare.

È non ostante innegabile che sienvi malattie nelle quali il sangue tende a disciorsi; e *Andral* viene quindi a discutere la quistione storica messa in campo da *Grant* verso la fine del secolo passato, se cioè in ragione della differenza delle condizioni igieniche alle quali l' uomo venne assoggettato in Europa prima del secolo XVIII, non doveva essere più frequentemente attaccato da queste malattie che sembrano avere per punto di partenza, o almeno per uno dei loro più grandi elementi, lo stato di dissoluzione del sangue. Egli è infatti rimarchevole come gli osservatori degli ultimi secoli parlino incessantemente, nelle loro storie di epidemie, di sangue disciolto e incoagulabile; e accordando anche molto alle teorie del

tempo, e a qualche errore di osservazione nell' esagerazione di questo carattere, esso non può essere negato. Alcuni storici di epidemie infatti, e fra gli altri *Sarcone*, hanno notato che il sangue non offriva lo stesso aspetto in tutte le fasi della malattia, e che spesso sul principio si riuniva in un grumo fermo, mentre più tardi non si coagulava quasi neppure. La malattia nella quale *Sarcone* ricordava questa alterazione del sangue, è uno degli ultimi avanzi di quelle grandi epidemie, che, nel medio evo, non cessarono di dominare l' Europa, e la cui continua riapparizione sembrava allora legarsi alle influenze di aerazione e di alimentazione alle quali le popolazioni erano sottomesse. In queste epidemie, che diventavano soventi vere endemie, niente era più comune delle gangrene, delle emorragie per varie vie, delle vaste ecchimosi o delle suggellazioni petecchiali, nello stesso tempo che si vedevano sviluppare con un grado più elevato di intensità e di rapidità i sintomi generali della nostra febbre tifoidea. Queste malattie si mostrano assai di rado al presente, come egualmente sembra scomparso lo scorbuto, quale malattia endemica. Sembra dunque che abbia realmente esistito un' epoca nella quale una costituzione tutta speciale del sangue ha generate delle malattie che, sotto certi riguardi, potevano differire da quelle che osserviamo a' nostri giorni, e quindi richiedere un diverso trattamento. In ciò forse trovasi anche una fra le ragioni per le quali, secondo i tempi, certe teorie dovevano essere accettate con favore; e s' intende come la loro diffusione potesse essere facilitata dalla natura medesima de' fatti osservati.

Relativamente alla *putridità* del sangue ammessa anche oggi giorno da alcuni autori, *Andral* fa osservare, che sebbene, finchè il sangue circola ne' vasi viventi, non possa ammettersi mai che esso provi una vera putrefazione, tuttavia non può negarsi, che in certe malattie, dopo morte, tutte le parti del corpo in generale, e il sangue in particolare, presentano molto più rapidamente che nelle altre i segni di corruzione; che queste malattie sono precisamente quelle nelle quali il sangue ha perduta la sua coagulabilità durante la vita; e che la prostrazione di forze, la fetidezza delle materie escrete, la tendenza alle emorragie e alle gangrene ne sono gli ordinari fenomeni. Ma questi segni non sono che quelli caratteristici delle malattie nelle quali è diminuita nel sangue la materia spontaneamente coagulabile; e la più rapida putrefazione che si osserva dopo morte dipende forse semplicemente dal venire i tessuti solidi più prontamente imbevuti dal sangue a motivo della sua liquidità. Gli antichi adunque coi loro numerosi scritti sulle malattie dette *putride*, non hanno fatto che trasmetterci le loro osservazioni e le loro ipotesi su quella grande classe di malattie, nelle quali il sangue non contiene la quantità normale di fibrina, e le quali essi contrapponevano alle malattie infiammatorie così come le nostre ricerche moderne ci autorizzano di nuovo a fare.

Del sangue nelle idropisie. — È stato affermato in maniera assai vaga, quantunque dietro fatti incontestabili, che le effusioni sierose potevano essere anche la conseguenza di un impoverimento del sangue, o di ciò che si disse *idroemia*, Ma il sangue può es-

sere povero di fibrina, come di globuli o d'albumina. La diminuzione della fibrina nel sangue non è causa occasionale di spandimenti sierosi. La diminuzione de' globuli, che conduce necessariamente allo stato idroemico, per poco che sia considerevole, non sembra ad *Andral* neppur essa una causa d' idropisia, sebbene tale opinione sia favorita dalla credenza generale. Se infatti fosse vero che l'idropisia costituisse una conseguenza ordinaria della diminuzione dei globuli del sangue, egli avverrebbe che la maggior parte delle clorotiche dovrebbero tosto o tardi farsi idropiche: ciò che l'esperienza non conferma. L' idropisia non si osserva nemmeno aver luogo con frequenza negli uomini presi da anemia spontanea, e che hanno il sangue ridotto alla povertà di globuli delle ragazze clorotiche. Lo stesso può dirsi della cachessia anemica che si osserva nelle malattie saturnine. Lo stesso dei tisici nei quali spesso i globuli discendono assai senza che si presentino idropi, quando i tubercoli polmonari non coincidano con qualche malattia al cuore, al fegato o ai reni. Lo stesso finalmente può ripetersi dell'anemia pronunciata che succede in certe affezioni organiche dello stomaco, e nelle donne affette di cancro uterino, giacchè non si vede che la somma povertà di globuli dia origine ad effusione sierosa che vi stia in qualche proporzione.

Nei casi or ora citati la diminuzione de' globuli avviene sempre lentamente; ma quando essa è prodotta da una rapida perdita di sangue, allora sembra più facilmente dar luogo ad un' idropisia, *Andral* però inclina a credere anche in questi casi l' effusione sierosa come fenomeno eccezionale: egli asserisce

che essa osservasi molto meno frequentemente in seguito ad abbondanti salassi, di quello che da taluni venne affermato; che del resto, questa causa produce un po' meno di rado l' idrope nei fanciulli che negli adulti; e che le grandi emorragie spontanee non vi danno necessariamente origine, come sembra dimostrarlo il fatto dall' Autore riferito di una giovine donna, che in seguito ad una falsa gravidanza ebbe una metrorragia tanto copiosa da gettarla in uno stato di anemia così intenso, da far temere che non morisse da un istante all' altro in una delle sincopi che incessantemente la assalivano, e la quale non pertanto potè dopo due mesi alzarsi da letto, e col più scrupuloso esame non lasciò scorgere in nessuna parte traccia di idrope. Dunque l' impoverimento del sangue che dipende dalla scemata proporzione de' globuli non è causa efficiente dell' idropisia.

Ma v' ha una malattia la quale, nel medesimo tempo che aggiunge ai materiali ordinarii dell' orina una certa quantità di albumina, abbassa, più notabilmente che alcun' altra, la cifra dell' albumina nel sangue. E in questa malattia, che ha per sede il rene, un fenomeno appare costantemente presto o tardi, cioè un' idropisia, che dapprincipio è parziale e leggiera, ma che finisce per farsi generale e molto considerevole.

È forse la malattia de' reni che produce direttamente l' idropisia, come la produce una affezione di cuore o di fegato? Ciò non sembra, perchè il rene non esercita in questo caso influenza sulla formazione dell' idropisia che in una maniera indiretta, ossia per ciò solo che è avvenuta nella sua tessitura

una modificazione che gli permette togliere al sangue la sua albumina. Egli è dunque nella diminuzione di questo materiale nel siero sanguigno, che si debbe ricercare la causa dell' idropisia.

La diminuzione albuminosa nel sangue non venne sinora trovata nell' uomo che nel caso in cui il sangue perde albumina per la via renale. *Andral* però ha dimostrato in una Memoria « Sulla composizione del sangue in alcuni animali domestici », che nella specie ovina la diminuzione dell' albumina può aver luogo nel sangue indipendentemente dalla filtrazione di questo principio per la via orinaria; e che allora hanno luogo delle essudazioni sierose in questi animali che rappresentano le idropisie.

Si vede alle volte che un individuo è preso nello spazio di poche ore da un' anasarca generale, dopo essere stato esposto ad uno subitaneo raffreddamento. Come si spiega la formazione di quest' idropisia?

Dietro l' osservazione che nell' idropisia che sussegue alla scarlattina, e in un caso di anasarca per la causa accennata, l' orina si mostrò sempre molto albuminosa, l' Autore opina che sta nei reni la causa di queste affezioni o almeno il loro punto di partenza.

Nelle idropisie epidemiche sopravvenute per insufficiente alimentazione, come sarebbe quella che nel 1816 ebbe luogo in parecchi dipartimenti del centro della Francia, descritta dal dott. *Gaspard*, la condizione morbosa deve essersi verificata prima di tutto nel sangue, per la stessa ragione che i montoni, nutriti per qualche tempo in luoghi umidi, e con pascoli insufficienti, il sangue loro perde una certa quantità di albumina, e diventano idropici.

La ragione per la quale il sangue divenuto men ricco di albumina apporti l'idrope, è difficile ad esser data. Sarà essa la modificazione indotta da questa diminuzione albuminosa nelle qualità fisiche dello siero, quella che ne favorisce l' uscita attraverso le pareti vascolari? Deve credersi il fenomeno dovuto ad un esosmosi favorita dalla minor densità del liquido; oppure è lo siero sanguigno che stravena, perchè men facilmente può scorrere nei vasi capillari, essendo men carico di albumina che gli dà una consistenza ontuosa, e per la quale esso sembra meglio scorrere lungo la superficie interna de' vasi?

Del resto lo siero effuso nelle idropisie non contiene mai la proporzione di albumina che si trova nello siero del sangue: essa varia moltissimo, ma vi sta sempre al disotto. Quanto più l' idrope è circoscritta ed ha luogo in un individuo robusto, tanto maggiore è la sua ricchezza albuminosa, e tale per esempio si osserva nell' idrocele. Nei casi invece in cui si leva siero dal ventre di uno stesso individuo con ripetuta paracentesi, la quantità d'albumina contenuta nel liquido estratto, va mano mano diminuendo col progressivo indebolimento della costituzione. Merita poi attenzione il fatto che, se in un individuo formansi diversi focolaj idropici i liquidi che li costituiscono possono differire molto fra loro, relativamente alla quantità d' albumina contenuta. *Andral* notò a tale riguardo, come una donna affetta da cardiopatia organica presentava sopra 1000 parti di siero 30 di albumina nel siero del pericardio, e 4 soltanto in quello del tessuto cellulare delle estremità inferiori.

Del sangue in alcune malattie dette volgarmente organiche. — In cinque casi di ipertrofia di cuore esaminati dall' Autore la quantità de' globuli sanguigni e l' albumina dello siero furono normali: la fibrina non presentò che una volta un leggierissimo aumento, e in questo caso eranvi pure alcuni sintomi flogistici.

La fibrina non aumenta nel sangue neppure quando v' ha nei tessuti deposizione delle materie morbose conosciute sotto il nome di materia tubercolosa, scirrosa, encefaloide, nè quando ha luogo lo sviluppo delle idatidi. Finchè il tubercolo o il cancro si offrono sotto forma di masse ancora dure, senza segni di uno stato flemmassiaco intorno ad esse, il sangue contiene sempre la normale quantità di fibrina: ma a misura che queste masse dure si ammolliscono, e che si stabilisce un lavoro flogistico, il sangue si carica di una quantità di fibrina sempre maggiore. Quest' osservazione fornisce un nuovo argomento, da aggiugnersi a molti altri, che il lavorìo pel quale si formano nei tessuti alcuni accidentali prodotti, come il tubercolo, il cancro, la melanosi, la idatide, ecc., non è della stessa natura di quello che dà luogo all' infiammazione. Ed in giustificazione di questa legge l' Autore cita un caso singolare, nel quale i tubercoli sviluppati nella pia madre simularono una meningite acuta, che per altro le qualità del sangue misero in dubbio anche prima dell' autossia.

Sul principio della tubercolósi polmonare, e quando l' ascoltazione può appena rivelarne l' esistenza, si trova che i globuli nel sangue sono già scarsi. Gli individui nei quali i polmoni cominciano a subire questa

alterazione presentano dunque nel loro sangue la modificazione che caratterizza le costituzioni deboli: essi sono infatti in uno stato di incipiente anemia. Lo scoloramento della pelle, e la debolezza delle forze che presentano i tisici sul principio della loro malattia, e che nelle ragazze giungono spesso a segno da far credere al medico trattarsi di una semplice clorosi, porgono una conferma all'osservazione antecedente. Ma la diminuzione nei globuli non è la causa della tubercolósi, poichè essa non basta a dar luogo a questo prodotto: essa è però un segno che la malattia ha origine in uno stato di notevole indebolimento della costituzione. L'anemia cresce col progredire della tisi, ma non in proporzione del guasto che compromette l'organo della sanguificazione: vi si aggiunge un aumento nella fibrina, ed un' elevazione della temperatura animale che può giugnere ai 39° e 40° C.

Nel cancro, come nella tubercolósi, la fibrina del sangue non aumenta che allorquando la materia scirrosa o encefaloide si avanza, o è già arrivata al suo periodo di rammollimento o di distruzione. Ma se per la sua sede il cancro compromette le funzioni di un organo che serve alla riparazione del sangue, si può trovare in questo liquido una diminuzione di fibrina. Ma questo caso vuol considerarsi come una eccezione.

Il nostro Autore non avendo ancora avuta l'occasione di analizzare il sangue in individui umani affetti da idatidi, riferisce, come risultato costante dell'esame fatto nella specie ovina che la fibrina si mantiene in quantità normale, quando nessun' altra affezione complica l'idatide; ma che essa aumenta sempre allorchè intorno alle idatidi si sviluppa un lavoro flemmassiaco.

Nel cancro i globuli sanguigni non presentano che la diminuzione progressiva la quale verificasi sempre in un organismo sotto l'influenza di una causa qualunque di esaurimento; ma questa perdita di globuli non sembra aver luogo pel cancro, come pel tubercolo, al principio dell' affezione. Mentre infatti sul cominciare della malattia il tubercoloso si distingue per la sua debolezza e pel suo pallore, il canceroso può presentare nei primi tempi d' esistenza del suo male tutte le varietà di costituzione e di temperamenti. Non sono rari i casi di giovani, carichi di adipe, con colore fiorito della pelle, e una certa apparenza di forza, che diventano tubercolosi; ma tali individui non hanno che una falsa pletora, la quale maschera un fondo di temperamento linfatico, e se si analizza il loro sangue vi si trovano i globuli abbassati al termine inferiore della loro quantità fisiologica, o anche al disotto di essa.

Quando la cachessia è molto sviluppata e si esamina il sangue al microscopio, vi si trovano dei globuli di pus ben distinti, provenienti dal lavoro flogistico che circonda il cancro. Il sangue può dunque in questa malattia essere inquinato dal pus. Ma in un caso di osteosarcoma, con conseguente produzione di una grossa massa cancerosa nel mediastino anteriore, insieme ai globuli purolenti trovati nel sangue del ventricolo destro del cuore *Andral* e *Gavarret* trovarono pure altri corpi di un aspetto tutto particolare, e quali il sangue non offrì loro che in questa circostanza. Erano lamelle elittiche, granite alla superficie, di un volume più considerevole che i globuli di pus, e di una forma molto più regolare di quelle delle semplici placche albuminose. E corpi della stessa natura in gran quantità si presentarono in una goccia di icore tolto dalla massa cancerosa, e messo sul porta oggetti. Queste lamelle sarebbero esse la forma per la quale si rivela a noi la materia cancerosa ammollita?

In un individuo morto di cancro ammollito al fegato *Andral* constatò l' esistenza di alcuni globuli di pus nel liquido del canale toracico, e insieme a questi dei globuli sanguigni, per la maggior parte dentellati alla loro circonferenza.

Del sangue nelle nevrosi. — L' osservazione clinica ha da lungo tempo dimostrato, che una delle cause le più potenti di molte nevrosi sta in un grado di indebolimento della costituzione: d'onde in molte di queste malattie l' incontestabile vantaggio di un trattamento tonico, che rilevando le forze riconduce il sistema nervoso all' equilibrio e fa scomparire il disordine delle sue funzioni. L' analisi del sangue conferma questo dato clinico. Si trova infatti, in molti casi di nevrosi, che il sangue è straordinariamente povero in globuli; che i disordini nervosi crescono colle emissioni di sangue o coll' insufficiente alimentazione; che l' uso di nutrimenti sostanziosi, e dei preparati di ferro vince spesso le nevrosi più ostinate.

Non è però a credersi con ciò, che tutti i disturbi nervosi riconoscano una tale origine, o ammettano una tale cura. V' hanno malattie nervose, e molte, nelle quali il sangue possiede la sua quantità normale di globuli, e l' individuo non dà segno di alcun indebolimento nella costituzione. Il sangue in questo caso è straniero all' alterazione funzionale dei nervi: bisogna trovare un' altra eziologia per la malattia, e opporle un altro rimedio. Ma tutti questi fatti non si escludono tra loro, essi spargono soltanto una novella luce sopra una delle verità più importanti della medicina, cioè che due malattie identiche nei loro sintomi possono non esserlo nella loro natura, e che può avvenire che ad onta della loro similitudine reclamino medicazioni diverse, perchè nate o trattenute da condizioni dell' organismo affatto diverse.

P....

Eccitamento a promuovere lo studio della chimica patologica, ed alcune idee fondamentali di un sistema chimico-patologico; del dott. Gio. Florian Heller — La chimica da alcuni decennj si è elevata a così alto grado, che ognuno conosce l'utilità della sua influenza, e specialmente in fatto di medicina autorizza a concepire nuove e liete speranze. E ben fa meraviglia come mai una scienza altrettanto difficile, quanto di tal natura che abbisogna assai tempo ne' suoi particolari, abbia potuto in sì breve intervallo toccare una meta tanto sublime. Ma fino dai primi tempi l'alchimia ha dato spinta a regolare studio della chimica, e prima di tutto alla investigazione delle combinazioni della rozza inorganica sostanza, per cui ebbe cominciamento la chimica minerale: indi le sue ricerche presero per soggetto i fondamentali elementi dei vegetabili e si vide nascere la *phytochimia*, che procedendo a passi di gigante, preparava i materiali ad una più nobile ed elevata parte, alla *zoochimia*. E questa trovasi oggigiorno a tal perfezione arrivata, che ammette omai duplice divisione, vale a dire in *fisiologica* ed in *patologica*. Ciò posto, l'Autore prende di mira il soggetto della chimica patologica, cui egli considera siccome un germe che molto studio richiede e somma fatica a coltivarsi, ma che ridotto a maturanza, tornar deve alla pratica medica del più trionfante successo. Quindi l'abnorme condizione dell'organismo egli riduce alle cinque seguenti maniere:

1.ª Per troppo esaltata ed accumulata ossidazione di alcune sostanze durante la respirazione e la circolazione.

2.ª Per troppo depressa ossidazione, durante queste due funzioni.

3.ª Per predominio di elettricità positiva e di basificabilità.

4.ª Per eccesso di elettricità negativa, e di acidificabilità.

5.ª Per uno stato d'abnorme aggregazione il quale risiede *a*) in eccesso di principio solvente, acqua, ecc.; *b*) in difetto del medesimo, che sarebbe destinato a tenere in dissoluzione alcuni corpi che invece si segregano sotto forma solida, siccome i calcoli biliari, ecc.

Le cause di cosiffatte alterazioni si riducono: 1.° *a cause interne* portate dall'alterata costituzione di alcuni organi; 2.° all'azione *di esterni agenti*, vitto, atmosfera e simili.

In quanto alla prima di queste cinque maniere di condizione morbosa, l'Autore fa osservare, che il passaggio, ossia la trasformazione del sangue venoso in arterioso, avviene principalmente per mezzo del processo di ossidazione. Se questa in forza di determinati influssi trovasi aumentata, e quindi cresciuta l'arteriosità del sangue, ne insorgono allora malattie di carattere infiammatorio. Se non che egli è da riflettere, che l' abnormità di una parte, o di una sostanza dell' organismo, ne trae seco delle altre, e quindi avviene che per complicazione insorga verun' altra delle dette condizioni morbose. Questo è il momento in cui il chimico cede il campo al medico pratico dal quale solo attende la determinazione degli effetti e dei fenomeni che sono il frutto di tale abnormità. Quindi risulta indispensabile pel medesimo la cognizione della chimica.

Per quello che spetta alla troppo depressa ossidazione, l'Autore fa osservare che ciò avviene specialmente per via di riduzione, in forza della quale da un acido carbonico eminentemente ossidato, ne insorge uno al minimo di ossidazione, motivo per cui il color rosso del sangue arterioso, fa passaggio al colore oscuro proprio del sangue venoso. L'Autore si riferisce ai suoi esperimenti, argomento di apposita monografia del medesimo intorno alla proprietà che acquista il sangue nello scorbuto, nella clorosi, nel cholera, e nel letargo invernale proprio di alcuni animali, durante il quale in ispecie si manifesta evidentemente lo stento e la diminuzione della funzione della respirazione.

Toccando poi il predominio della elettricità positiva o negativa, egli espone la somma influenza che esercita questo agente nei fenomeni di natura. La forza di chimica affinità, ed il magnetismo sono una sola cosa colla elettricità, dalla quale solo differiscono nel modo di manifestarsi. Nella natura trovansi ovunque in continua attività il *dualismo* e la legge, che le elettricità simili si rispingono, e le dissimili si attraggono. L'ossigene è il massimo tra i corpi elettro-negativi, e la potassa il massimo tra gli elettro-positivi. Tra questi due estremi gli altri 54 chimici elementi finora conosciuti trovansi in relativi rapporti elettrici di tal fatta, che si stabilisce fra i medesimi una serie elettro-chimica in cui ciascuno di essi per rapporto ad un altro si conduce ora negativamente, ora positivamente elettrico: e que-

sto ritener si deve altresì in quanto ai composti che dalle varie combinazioni risultano.

Il corpo animale non è dissimile da un laboratorio chimico: in esso, durante il processo vitale, hanno incessantemente luogo chimiche combinazioni elettro-positive ed elettro-negative, la cui qualità e quantità, in gran parte a noi sconosciuta, determina lo stato di salute: che se o l'uno o l'altro di questi poli ottiene il predominio, ecco insorgerne lo stato di malattia. La qual cosa si osserva nelle diverse escrezioni e secrezioni di fluidi operate durante la infermità, che mostrano talvolta eccesso di acido, tal altra predominio di base. Lo sputo, a modo d'esempio, in alcune affezioni reagisce in modo più alcalino che in altre, lo stesso dicasi del siero, del sangue e del pus. L'orina, dice *Hartmann*, reagisce in modo acido nello stato di salute, ma vi sono delle malattie in cui si manifesta questo principio in modo sovrabbondante e si presenta libero, ed è costituito da acido ossalico, idroclorico, lattico, solforico, fosforico, urico. Il qual ultimo prevale in ispecie nelle affezioni artritiche, gottose, calcolose, dove preceder suole eziandio predominante ossidazione nell'organismo, la quale spesso prende cominciamento negli organi addetti alla digestione ed all'assimilazione, o si limita ben anche all'apparato orinario. In altre circostanze mostra l'orina affatto contrarie proprietà allorquando contiene alcali liberi, siccome nella febbre putrida, vale a dire, o soda, o calce, o magnesia, in istato libero, ovvero sotto combinazione salina con eccesso di base. Nel sangue della vena porta si forma un particolore prodotto, che tutti esterna i caratteri di un acido; noi non conosciamo l'acido primario, ma bensì gli acidi secondarj. A questi appartengono specialmente, secondo *Berzelius*, il fosforico, l'urico, il roseo, il lattico. Del resto varia la qualità dell'acido nelle diverse forme morbose che in questa parte si sviluppano: anzi pare che nei diversi stadj della stessa malattia si presentino di diversa natura: così a modo d'esempio, nella podagra formasi in sulle prime dell'acido urico, e più tardi sotto all'esplosione della medesima ha luogo dell'acido roseo. Nella maggior parte delle malattie del sistema della porta, come sarebbe in alcune affezioni biliose, manifestansi pure questi acidi, ed in ispecie il roseo, ma ivi devono piuttosto con-

siderarsi come accidentali, mentre nel processo di artritiche alterazioni morbose veggonsi costanti. Sono immensi a questo riguardo gli effetti degli alimenti e dei medicinali: contuttociò dietro un' esatta osservazione evidentemente risulta, che il chimismo per essi indotto riducesi od a prevalenza di acido, od a quella di base. Perchè mai tornano di vantaggio gli acidi, laddove gli alcali sono di nocumento? Considera l'Autore le conseguenze delle sostanze pingui usate come alimento in molta quantità, e gli effetti dei grassi adoperati come presidio terapeutico. Le prime sotto alla digestione generano degli acidi: e non di rado provocano il vomito di poco fluido, il quale è di un acido così acre, che intacca perfino e rende aspra la sostanza medesima dei denti: in queste circostanze eccitate vengono delle diarree, le cui materie reagiscono in modo acido. Nei casi in cui predomina il principio acido, sono evidentemente di pregiudizio le sostanze grasse.

Leggerissime e non avvertite influenze bastano a sviluppare l'acido dalle sostanze pingui, e lo stesso irrancidire che fanno le medesime colla sola esposizione all' aria atmosferica, considerar già devesi quale genesi acida. Dietro tale proprietà delle sostanze pingui ad assumere una qualità acida, rendesi necessaria la precauzione di ripulir bene la parte dopo averle esternamente adoperate per frizioni, innanzi di applicarne di nuove, imperocchè egli non è senza dubbio indifferente, l' agire sul corpo con un grasso neutro oppure acido. Lo stesso dicasi intorno all' influenza che i bagni universali o topici, non che le interne sostanze terapeutiche esercitar devono in varie condizioni morbose quando sono di un carattere o decisamente acido, o decisamente alcalino.

La quinta maniera di patologica condizione consiste, giusta l'Autore, nell'abnorme stato d'aggregazione di alcune parti dell'organismo, quindi: 1.° nell'aumentato prodotto di principio acqueo e solvente, come vedesi nell'idrope, nel diabete, e in tutte maniere di colliquazione; 2.° nella diminuita formazione dei detti principj, per cui ne risulta maggiore densità di varie sostanze organiche, come per esempio, del sangue, e delle rispettive sue secrezioni, non che la causa di molti precipitati. Si sa che alcuni corpi insolubili nell'acqua diventano solubili nella soluzione acquosa

di un altro corpo ben anche neutra. Così l'ioduro rosso di mercurio non si scioglie nell'acqua, ma bensì in una soluzione acquosa di sale ammoniaco. La sostanza fluida della bile è un sapone di soda, ma se questo fluido è per avventura in troppo scarsa quantità, precipita allora la cholesterina sotto forma solida, costituendo per tal modo i calcoli biliari.

Lo stesso avviene in quanto alla genesi dei calcoli orinarj, salivali, lacrimali, non che delle concrezioni calcaree nelle capsule articolari. A conferma di questa teoria l'Autore adduce due casi di felicissima guarigione di calcoli biliari da lui ottenuta, amministrando delle pillole di carbonato di soda e sapone. Di fatti, il sapone di soda soccorrendo al difetto di menstruo per la soluzione della cholesterina, ha potuto sciogliere la medesima che si era già sotto forma di calcoli deposta. I relativi esperimenti istituiti fuori del corpo confermano questo fatto. Egli fa d'uopo altresì che la chimica patologica rivolga le sue ricerche ai chimici effetti che varie medicine producono sull'organismo, sul sangue, sulle orine, sulle secrezioni ed escrezioni instituendo appositi esperimenti sui bruti. L'Autore dichiara come egli siasi da molti anni a questo chimico studio consacrato, ed invita il pubblico medico e chimico a voler unire ai suoi, i loro sforzi e critiche osservazioni, onde pervenire col tempo al nobile scopo di essere utile alla scienza e di sollievo alla umanità languente per mezzo della chimica patologica. — (*Verhandl. der K. K. Gesellschaft der Aerzte zu Wien.*).

———

Dei modi di reprimere la peste; Memoria del consigl. cav. De Wirer. — La peste, questo nome spaventevole pei nostri antenati, ha perduto molto per noi del suo terrore, giacchè omai più non la conosciamo che per le relazioni che ci vengono sulle stragi che ancora quasi ogni anno esercita nell'Impero Turco. Fu già tempo che infuriava ben anche fra le mura di Vienna, e nessun paese d'Europa ne era risparmiato. Ma a' nostri giorni viviamo sicuri da questo flagello degli uomini, grazie alla provvida sorveglianza delle leggi di quarantena. Se non che i migliori stabilimenti pare che dopo lunga serie d'anni, diventano antichi, e stanno in opposizione colle idee del dominante spirito del giorno. Insorgono abusi e si concepisce il pensiero di

sostituire qualche cosa di migliore agli invecchiati usi. In mezzo alle numerose attuali riforme, era ben naturale che si rivolgesse l'attenzione all'importantissimo oggetto delle quarantene. Il dottor *Bulard* per mezzo di un suo proprio giornale, e recandosi presso i principali Governi europei, ha dato mano a quest'opera. Dopo avere pel corso di sei anni soggiornato nei paesi travagliati da questo malore ed instituite le necessarie osservazioni sopra 25 o 30 mila pestiferati, ha potuto certamente un rispettabile giudizio pronunciare sulla natura, sulla contagiosità, guarigione, sul modo di diffondersi del medesimo, e di preservarsene. Quindi è che si deve questo distinto medico ritenere siccome assai benemerito della scienza medica, e della umanità, quando anche le sue idee non siano sempre le migliori. Tutti i suoi sforzi riduconsi a procurare per mezzo di un congresso sanitario tali riforme circa l'isolamento della peste, da concepire la speranza di poter giungere col tempo per fino ad estinguerla.

Sorpassando le scientifiche discussioni di *Bulard* circa la natura, la sede, la contagiosità, la terapia e la profilassi della peste, l'Autore stabilisce esservi un'unica strada che alla distruzione di tanto flagello possa condurre, e questa egli addita colle seguenti proposizioni.

Lo stato sanitario di un paese sta in diretto rapporto colla sua civilizzazione, quindi è che l'infimo grado di essa in oriente, serve come di culla alla peste; e molto contribuisce eziandio alla diffusione di questo contagio il fatalismo religioso. La maggior parte degli scrittori opinano essere la peste malattia endemica dell'Egitto ed in ispecie del basso Egitto, osservando però nel tempo stesso, che già da lungo tempo le condizioni cosmiche proprie alle genesi di questo contagio sonosi ben anche radicate nell'Asia minore e nella Turchia europea. Ben già seppe *Erodoto* 484 anni avanti l'era cristiana nella sua « Storia dell'Egitto » indicarne la principal causa. Dopo avere in ogni senso percorso questo paese, fa menzione delle arti ivi in allora fiorenti, e principalmente della coltivazione dei terreni, ed espone come appunto in quelle parti più soggette alli straripamenti del Nilo, la maggiore fertilità era causa di morte ad un gran numero di abitanti, se questi occupati non si fossero alla coltivazione del suolo; così egli conchiude, che trascurata la medesima

in uno colla mondezza, l'atmosfera ne viene inquinata per modo che insorge miasmatica esalazione da cui s'induce rapida ed estesa mortalità. Quindi allorchè savie leggi imponevano la coltivazione, l'attività e la sobrietà, più non si vedevano ricorrere tali pestilenze. Che se confrontiamo i fatti moderni con quelli di sì remota antichità, vediamo pienamente confermata l'asserzione di *Erodoto*. Le sole osservazioni di *Iken*, medico primario nell'ospedale di Esbekieh al gran Cairo, noi riferiremo in proposito, dalle quali risulta che nel novembre del 1834 scoppiò la peste vicino ad Alessandria, di là per gran tratto di quel paese si diffuse, e nel solo spazio di otto mesi ha mietuto oltre a trecentomila vittime. Le provincie dell'Egitto, ora all'Impero Turco soggette, furono le prime ad essere abitate e coltivate, se credere dobbiamo alla tradizione ed alla storia. Le inondazioni del Nilo vi risvegliano tale fertilità che, il terreno abbonda ivi di tutti quei prodotti, che altrove non si ottengono se non in forza di penosissimo lavoro. Così fatte inondazioni riescirono del tutto innocue infino a tanto che gli uomini illuminati dalle arti e dalle scienze, seppero evitarne le perniciose conseguenze. Ma la mollezza che tenne dietro alla degenerazione di quelli abitanti, fece perdere ogni utile provvedimento. Fu allora che quel celebre fiume, superati gli opposti limiti, tutto ricoprì delle sue onde, e portò fra gli uomini e fra gli animali desolazione e strage. I miasmi, le mefitiche esalazioni, i contagi, favoriti dal clima, dalla fermentazione e dalla putrefazione, punirono l'uomo della sua indolenza. Per fin nel vecchio Testamento vediamo i profeti minacciare di peste questo paese, e non possiamo negare che quasi tutte le fatali epidemie degli ultimi tempi del Romano Impero sino all'inoltrato medio evo, presero dall'Egitto le loro mosse.

L'uso invalso presso gli antichi Egiziani di depurar l'atmosfera con balsamici fuochi, d'imbalsamare gli uomini e ben anche gli animali, ovvero di seppellirli accuratamente, la scrupolosa loro mondezza, la dietetica e i medicinali rimedj imposti dalla religione, dovettero senza dubbio contribuire in quei primi tempi, ad allontanare lo spaventevole flagello della peste. Per lo contrario nelle posteriori epoche, la religione e il tenore di vita degli Osmani prestarono al medesimo vigore ed alimento.

Giusta l'esperienza di *Iken* la maggior abbondanza d'ossigene

nell'aria, e il calore del sole rendono più mite il contagio pestilenziale, sì che il medesimo poco a poco si estingue. Stabilisce questo Autore, siccome anche *Bulard*, che basta ai viaggiatori una quarantena di tre a cinque giorni per assicurare ogni paese dalla introduzione della peste, e molti esperimenti instituiti anche da molti suoi colleghi sono mallevadori della verità di quest'asserzione.

Ciò posto, l'Autore è d'avviso doversi rivolgere particolare attenzione a quei paesi dell'Impero Turco disegnati come focolare della peste; e quindi adoperare, acciò sia ravvivata la decaduta coltivazione del terreno, e tolte a poco a poco quelle condizioni che favoriscono la putrefazione e la fermentazione, sorgenti di contagi e di miasmi. Secondo attestano la più parte dei viaggiatori naturalisti, il Delta presso Alessandria sarebbe il luogo più pericoloso, siccome quello che dopo le inondazioni del Nilo presenta delle vaste paludi le quali per lungo tratto estendonsi infino al mare.

A tale scopo dovrebbero le grandi Potenze europee insieme collegarsi, ed abili medici spedire in Oriente per istudiarvi il luogo originario della peste, le condizioni che ne favoriscono lo sviluppo, e proporre, od anche eglino stessi mettere in opera le misure più atte a sradicarla; questa appunto è l'epoca la più acconcia a tanta impresa, giacchè quell'Imperatore ha introdotto e accolto sotto la sua protezione il sistema della contumacia, con cui ha già presidiato la capitale. Assistito dai potenti di Europa, e dal valoroso suo Bascià d'Egitto, rianimerà la coltura di quel terrestre paradiso, ne aumenterà e renderà felice la popolazione, e snervato si vedrà od anche estinto uno dei più terribili flagelli del genere umano. *(Ivi)*.

Sul genio stazionario delle malattie; del dott. Sterz. *Memoria letta in febbrajo 1840.* — Nelle relazioni dei passati mesi circa il genio predominante delle malattie, e ben anche nell'ultima seduta, discutendosi l'argomento intorno alla stazionaria epidemia, si convenne da molti che il carattere gastrico-adinamico fosse l'impronta delle dominanti affezioni.

Giusta così fatta denominazione, la principale difficoltà consiste nel significato della voce *adinamico*, secondo la quale sa-

rebbe principale elemento della malattia un difetto di forze, e considerar si dovrebbe il rapporto gastrico, siccome del tutto laterale. Ma e come mai, dice l'Autore, combinar si potrebbe questa opinione colla massima contemporaneamente da tutti i pratici riconosciuta, che gli stimoli, siccome quelli che rialzar dovrebbero le forze, non ponno assolutamente venir tollerati? E come mai sarà compatibile tale giudizio col fatto incontrastabile per cui si vedono frequentemente decorrere gravi apoplessie, infiammazioni di polmoni, essenziali forme esantematiche, come la scarlattina, il morbillo, la varicella, flogosi catarrali, reumatiche, artritiche, accompagnate da rapidamente letali metastasi? Prendendo a considerare l'attuale stagione, così egli prosegue, essa va continuamente fluttuando con improvvisi passaggi fra l'inverno ed una precoce primavera, sì che influir dovrebbe irritando, anzi che deprimendo. Il maggior numero degli individui colpiti ed anche estinti dall'epidemia, furono giovani, vigorosi, ben disposti. Della medesima natura emergono le osservazioni di *Bischoff* il quale non dubitò di affermare, che la maggior parte delle febbri a quest'epoca dominanti e perfino quelle che più tardi accompagnate vedevansi da sintomi nervosi, mantenevano in tutti gli stadj un carattere di eretismo. Che anzi, il frequente apparire di cutanee eruzioni, come la rosolìa e la risipola, indussero il citato Autore ad attribuire alle medesime un carattere esantematico. Di qui ne avviene doversi ritenere come assai dubbiosa la esternata opinione circa la prevalente adinamìa. La maggior parte dei casi dal sig. *Sterz* osservati, additarono quasi sempre in sulle prime qual fondamento di condizione patologica uno stato gastrico irritativo, il quale pronunciavasi sotto forma di saburrale o bilioso, o catarrale gastricismo con evidentemente attiva reazione sotto lo schema di continua remittente. Ai sintomi biliosi e saburrali prevalevano il più delle volte quelli che annunziavano interessata la mucosa intestinale, e quindi i sintomi catarrali. Questo carattere pronunciavasi da prima nella cavità della bocca per mezzo di piccoli bittorzoli alla radice della lingua, e finalmente con afte che si estendevano per le fauci; e passavano quindi in esulcerazione. Tale forma morbosa era pur quella che risvegliavasi anche nella mucosa della cavità intestinale. Così fatta esulcerazione venne

osservata, in questo stadio, vigendo unicamente la condizione gastrica senza essere per anco turbata da alcun nervoso fenomeno, come appunto si manifesta perfino in alcuni gastricismi affatto apiretici. Per la qual cosa l'Autore non è d'avviso che la causa efficiente questa malattia, risieda in un particolare processo così detto tifoideo intimamente nella vitalità nervea radicato. E giova ben anco riflettere, che in centinaja di questi casi di epidemie, le accennate febbri gastriche accompagnate da esulcerazioni della bocca o delle fauci, che accennavano ad un eguale processo lungo le intestina, si dissipavano per le semplici forze medicatirci di natura, od ajutate da opportuno trattamento per mezzo di critiche escrezioni, senza fare passaggio allo *stato nervoso* il quale per conseguenza non può essere ammesso qual essenziale carattere della malattia in discorso. Sorpassa l'Autore ai noti gastrici sintomi, e solo ferma l'attenzione de' suoi colleghi sull'importante stato di dolorosa irritazione addominale, esacerbata al tatto, sulla gonfiezza in seguito subentrante, parimenti accompagnata da dolore, sulle alterate secrezioni di mucosa e biliosa natura, e sulle diarree con cute arida, concomitanti quasi sempre il primo stadio. Sovente risolvevasi la malattia in 7, 9 e ben anche in 14 giornate per mezzo di critici sudori, di diuresi e di alvine evacuazioni. Che se questo per avventura esser non doveva il fortunato esito, osservavasi allora che gli ammalati verso il 9.° e 14.° giorno diventavano inquieti, agitandosi colle braccia e col corpo or d'un lato or dell'altro in mezzo a grave abbattimento, e l'Autore si dava ragione di questi sintomi col supporre interessato lo spinale midollo. A quest'epoca, dopo oppressioni di cuore, ed affanno, apparivano forme esantematiche, e specialmente la rosolìa o la risipola: le quali benchè talvolta apportassero alleviamento, pure non impedivano la contiuuazione della malattia, ed il passaggio al secondo stadio, ciò che avveniva gradatamente: quindi le morbose secrezioni per mezzo del sistema gangliare, tutto quanto il nerveo apparato traevano per consenso nella sfera di reazione. Egli è evidente come il pericolo diventasse maggiore, ma tuttavia non era difficile il sortire vittorioso da questa lotta, in cui però non di rado vedevasi soggiacere la natura sotto inutili sforzi. Nè è da tacere che molte di queste febbri da principio spiegavansi

sotto il tipo di un'intermittente, oppure terminavano con accessi egualmente di periodica. Il sistema gastrico è il primario e più importante focolare dove spiegasi la malattia, quindi il processo vegetativo dal sistema linfatico e ghiandolare della mucosa intestinale, fino alla sanguificazione, continua ad essere come il conduttore della morbosa affezione; e solo in quei casi in cui essa a cagione di valide crisi non si scioglie dopo il primo stadio, le secrezioni qualitativamente alterate accendono una nervosa reazione. Ciò posto, l'Autore trova molto più conveniente doversi il predominante genio delle malattie contrassegnare col nome di nervoso-gastrico, in quanto che il gastricismo nel senso esteso della parola, ha spiegato il suo predominio fino dalla comparsa del cholera; solo per breve tempo venne surrogato dalla epidemia della grippe, ma ben tosto riprese, e mantiene anche adesso la sua prevalenza. Il carattere nervoso per lo contrario, non sempre si associa alle febbri gastriche, e quando ciò avviene, lo si osserva secondariamente, nel continuato decorso della malattia. E questo medesimo stato nervoso non si distingue già per mezzo di una vera debolezza, ma piuttosto per un particolare sconcerto del sistema nervoso accompagnato da straordinario eretismo.

Non è adunque senza importanza il mostrare l'erroneità del vocabolo con cui si è voluto significare il genio delle malattie attualmente dominanti, imperocchè molti medici potrebbero illudersi sul significato del medesimo, e adottare nella pratica male a proposito un metodo di cura stimolante.

Le osservazioni instituite nel decorso della ora dominante epidemia intimamente coll'indicato genio collegata, confermano pienamente il già esposto per ciò che riguarda al metodo curativo più felicemente riuscito. Nel primo stadio i terapeutici migliori presidj erano costituiti dai blandi ammollienti, dai solventi, antibiliosi, refrigeranti, derivativi, e dai mezzi atti a togliere le congestioni sanguigne: spesso anche ove era maggiore l'afflusso del sangue, tornavano vantaggiose le sanguisughe, e più ancora le coppette scarificate: lo stesso metodo praticavasi al secondo stadio, aggiungendo rimedj atti a blandemente riordinare i nervi, a moderare le profuse diarree, eccitare l'attività della cute e dei reni, a correggere in generale le secrezioni, ed in ispecie la

crasi del sangue, e l'Autore si convinse replicatamente, che i rimedj più quieti e più blandi e i meno irritanti, erano quelli che dal più felice risultamento venivano seguiti. Per la qual cosa l'ipecaquana, il sale ammoniaco, i vegetabili, gli acidi fosforico e minerali in veicoli mucilaginosi, o nella semplice acqua di zuccaro, l'acido muriatico ossigenato, i fomenti freddi sulla testa, i senapismi, e finalmente il chinino, massime nei casi di tipiche esacerbazioni, od anche i semplici amari, costituivano il più vantaggioso apparato terapeutico. Dal che appariva chiaramente che in questo medesimo periodo di risvegliate turbe nervose doveansi le medesime ripetere da morbosa crasi degli umori e del sangue. Se non che in tali emergenti indicavano il passaggio ad una vera putrida degenerazione, la lingua e le labbra velate di nereggiante patina. Conchiude l'Autore con dire, che parlando di questa malattia, non ha mai voluto a bello studio servirsi della comunemente adottata espressione di tifo addominale; le idee, così egli si esprime, che intorno al tifo io acquistai alla scuola del cel. *V. Hildenbrand* nel 1814 e gli studiati caratteri proprj del medesimo, e sì bene descritti nell' opera classica di quel celebre pratico, non permettono di distinguere col nome di tifo addominale, la febbre nervosa di cui feci menzione. — (*Ivi*).

Osservazioni sugli effetti del morso della vipera; del prof. J. J. Czermak. — Da queste osservazioni si propone l'Autore di determinare un giudizio circa l'emato- e la nevro-patologia, e mostra il suo desiderio di sciogliere i tre seguenti quesiti:

1.° Quali fenomeni induce il veleno dei serpenti, e quali diversità si osservano nei varj animali vertebrati.

2.° Questi fenomeni, su quale interno essenziale cambiamento si fondano?

3.° Per qual modo potrebbonsi ridurre a norma queste essenziali anomalie?

Dichiara di rispondere presentemente ai primi due punti, e in quanto al terzo, doversi ancora ulteriori esperimenti intraprendere acciò possa destare scientifico interesse.

La prima discussione non presenta, egli dice, veruna difficoltà e le osservazioni de' suoi predecessori ed in ispecie del *Fontana* convengono perfettamente colle sue proprie. Le prime esperienze

già da varj anni tentate colla *Vipera Redii*, gli diedero i seguenti risultati :

1.° Gli animali a sangue caldo morivano senza sintomi convulsivi, da mezzo minuto fino a mezz'ora dopo la morsicatura.

2.° Venne perfettamente confutata la falsa opinione, che alcuni poppanti, come per esempio, il riccio, rimanessero illesi sotto l'azione del veleno dei rettili.

3.° La forza della morsicatura andava sempre decrescendo a misura della frequenza delle medesime, cosicchè la quinta o la sesta venivano senza danno tollerate; quindi spiegasi l' arte dei ciarlatani indiani di resistere alla morsicatura dei serpenti, anche senza l' uso di verun contravveleno.

4.° I primi sintomi si manifestavano nell' apparato respiratorio e circolatorio, e quelli animali in cui più perfettamente sviluppato è il sistema pneumatico, e quindi prevalente l' arteriosità del sangue, più prestamente soccombevano a questa deleteria potenza.

Questi esperimenti vennero dall' Autore istituiti con sei esemplari della *Vipera Redii* i quali avevano sgraziatamente passati varj mesi senza nutrimento, quindi esser dovevano qualitativamente, e quantitativamente alterate le loro secrezioni, e quella pure della ghiandola del veleno. Questi animali inoltre negli originarj loro più caldi paesi, come nella Dalmazia, posseggono un veleno più attivo.

Onde confermare le riferite esperienze, altre ne intraprese posteriormente colla *Pelias Prester* e colla sua varietà la *Pelias Chersea* in presenza di molte celebri persone, come il consigliere *Schreibers*, i signori *Jäger*, *Diesing*, *Tenzl*, *Gutbrod* ed altri. Esaminò prima di tutto le qualità fisiche del veleno, ma a motivo della tenue quantità del medesimo, non potè ottenere che questi pochi risultati; una scarsa porzione, di veleno ottenuta parte per mezzo della compressione, parte per mezzo della morsicatura, reagì in modo neutrale; era costituito da un umore tenue, trasparente, il quale commisto all' acqua, assumeva un aspetto lattiginoso. Sottoposto al microscopio, si videro in questa materia dei piccoli globuli granulari, della grossezza di 1/750 di linea viennese; essi differiscono dai globuli del siero del sangue per la poca loro trasparenza, e pel differente dia-

metro. Non fu possibile scoprirvi altre parti elementari, come le cellule d'epitelio che si osservano nella scialiva. Ecco il successo di altri tentativi instituiti colle dette vipere sopra animali delle varie classi.

1.° *Anfibj.* — Il carattere generico di questi animali si è una meno perfetta circolazione e più semplice sistema respiratorio: minor quantità di fibrina nel sangue, quindi le ferite non hanno quell' elaborato plastico prodotto che costiuisce il pus, molto depressa trovasi l' arteriosità. — La velenosa morsicatura, pensava l' Autore che non grave influenza esercitar dovesse sopra questi animali; ma fu per lo contrario sorpreso, in vedendo, che dai venti minuti alle 3 - 4 ore dopo la medesima, cadevano estinti, dietro i seguenti sintomi: respirazione da principio assai celere, indi più lenta, paralisia delle estremità posteriori, in seguito poi universale, rare volte con opistotono. La irritabilità del cuore era quasi estinta appena alcuni minuti dopo la morte: quella de' muscoli mostravasi come appunto allorchè s' immergeva il cuore nell' acido prussico. La sezione indicava gli interni organi vuoti di sangue, come le grandi arterie e i tronchi venosi; per lo contrario eravi uno stato di congestione nei vasi periferici. Il sangue era assolutamente fluido.

2.° *Uccelli.* — In essi più completa è la circolazione, non che l' apparato addetto alla funzione della respirazione, partecipando di quello dei poppanti e degli insetti; il sangue caldo, ricco di fibrina, irritabilità predominante, e maggiore che in tutti gli altri animali. Doveva quindi aspettarsi essere i medesimi i più sensibili agli effetti del veleno in discorso: e di fatto, il tempo dalla morsicatura alla morte volgevasi tra il mezzo minuto e i dodici. Solo allorchè più lentamente succedeva l' esito letale, svolgevansi moti convulsivi e ben anche l' opistotono con paralisia delle gambe. Il luogo della morsicatura non aveva alcuna particolare influenza sulla paralisia delle estremità posteriori. Gli organi centrali, vuoti di sangue, e i periferici come nel caso antecedente, zeppi di sangue fluido: così pure la respirazione si osservava da principio accelerata, indi lenta e profonda.

3.° *Poppanti.* — Più completa circolazione; apparato respiratorio più semplice; la fibrina del sangue in minor quantità che

nella classe antecedente, come anche minore l'irritabilità delle fibre muscolari. Il tempo dalla morsicatura alla morte variava dai 12 minuti alle 3 - 4 ore: solo dopo il morso della *Vipera Redii* avvenne qualche volta istantanea la morte senza convulsioni. La respirazione vedevasi parimenti assai accelerata, sì che nei conigli, per esempio, operavasi fino a 64 volte in un minuto, con 240 pulsazioni dell'arteria; in seguito rendevasi lenta ed addominale con polsi estremamente celeri, e senza apparire di convulsioni spegnevasi la vita. La sezione indicò i medesimi risultamenti già riferiti: solo in un caso trovossi il cuore venoso ripieno di sangue fluido, e nerastro, di cui erano zeppi, come al solito, i vasi periferici: quindi si osservò in due casi insorgere lo stato di putrefazione solo dodici ore dopo la morte, mentre l'atmosfera trovavasi a + 13° di *Réaumur*. L'irritabilità cardiaca era estinta anche dopo riprodotta artificialmente la respirazione; così pure subito dopo la morte, cessava immantinente il moto peristaltico intestinale.

Considerando ora il risultato degli addotti esperimenti, e valutando il carattere fisiologico di queste classi di animali, si può adottare la seguente opinione circa l'azione del veleno viperino. Quelli animali più prontamente soccombono alla sua potenza, i quali hanno più sviluppati gli organi della respirazione, e tutte le condizioni per ottenere una maggiore ossidazione del sangue. Prendendo inoltre ad esame, come i principali cambiamenti del sangue consistano nella dissoluzione del medesimo, e nell'alterazione de'suoi componenti, ciò che provato è ben anche dalla rapida putrefazione che subentra dopo morte, — come i fenomeni subito dopo l'avvelenamento si manifestino a preferenza nell'acceleramento di respirazione e de'movimenti del cuore, nell'abbattuta irritabilità degli organi centrali — come nessuna notabile alterazione di attività insorge nel sistema cerebro spinale, ben anche allorchè più lentamente succede la morte, per cui questo sistema medesimo solo verso la fine presenta parziale, indi universale stato paralitico; forza è conchiudere, che il morso dei serpenti sul sangue dirige primariamente la sua azione decomponendolo, attenuandolo, disossidandolo. La forza medicatrice di natura si adopera a maggiormente ossigenar questo fluido col mezzo di più frequente respirazione,

e solo secondariamente ne vengono affetti i nervi, allorchè inutili ritornano i tentativi di natura per distruggere questi effetti del veleno. L' Autore, oltre i suoi proprj, accenna anche gli esperimenti di *Bichat* e di *Magendie* dai quali emerge, che il sangue venoso injetato nelle arterie, adduce pronta morte con nervosi fenomeni. Espone quindi l'opinione di *Bischoff* il quale ritiene, che se il sangue dei poppanti riesce mortale injettato nelle arterie degli uccelli, ciò succede, non già, come si volle, per la sproporzione del volume dei globetti del sangue, ma bensì per la miscela di sangue venoso ed arterioso, non possedendo allora questo umore la necessaria vitalità. L'Autore dichiara di aver voluto procedere in così fatte esperienze con matematica precisione, onde meglio assicurarsi del risultato e in modo non dubbio rispondere ai nevro-patologici, come a *Lobstein*, *Hauff* ed altri.

Raccolse quindi il veleno della *Pelias Prester* e l'injettò nella vena succlavia di un coniglio: esso cessò di vivere dopo due minuti. Da poi mise a contatto lo stesso veleno col cervello e collo spinale midollo, senza risultarne sensibile effetto. Nè tale proprietà si osserva solo in questo veleno, ma è comune ben anche ad altre sostanze della medesima natura, come il seguente fatto chiaramente attesta. Si prepari la coscia di una rana o di un coniglio per tal modo che l' estremità inferiore non istia unita alla superiore, che per mezzo del nervo: si bagni questo con acido prussico, ovvero, con un saturo decotto di noce vomica, non si vedrà insorgere alcun sintomo abnorme; ma se invece lateralmente ai nervi scorresse qualche venuzza, ben tosto apparirebbero le convulsioni, il tetano, la morte. Da quanto espose finalmente deduce per corollario, che non tutte le nocive potenze, l' azione loro primariamente sui nervi diriggono, ma ve ne sono per lo contrario di quelle, che invece primitivamente attaccano il sangue, tendono a privarlo della vitalità, e non inducono che in seguito una secondaria alterazione dei nervi.

Possano questi esperimenti, così egli conchiude, essere d' incitamento ad esaminare anche l' egual modo di operare dei medicamenti, e a stabilire l' azione primaria de' medesimi, se sopra il sangue, o sui nervi. — *(Ivi)*.

Di una crisi felice avvenuta in un moribondo, con osservazioni sulla dominante epidemia della grippe; del dott. cons. De Wirer. (*Memoria letta in marzo 1841*). — L' Autore con questo fatto tende a persuadere non doversi giammai abbandonare gli infermi, specialmente nelle malattie acute, quand' anche ridotti all' agonia. Natura può talvolta anche in queste circostanze spiegare valide crisi, le quali secondate giudiziosamente dalla costanza del medico, ponno ancora in modo inaspettato trionfare della malattia. Questa verità venne confermata dal seguente caso avvenuto nella pratica dell' Autore.

Un uomo robusto, di circa 54 anni, che antecedentemente non era mai stato ammalato, fu colpito da pleuro-peripneumonia reumatica in grado violento. Al 7.° giorno per mezzo di opportuno antiflogistico trattamento, e favorita da universali crisi, trovavasi ridotta ad incipiente felice risoluzione. A quest' epoca l' ammalato deludendo la vigilanza dell' infermiera, ch' erasi abbandonata al sonno, si alza di notte tempo, e per procurarsi desiderato refrigerio, ingoja non so qual fredda bevanda. La mattina seguente, ottava giornata, l' Autore trovò il suo infermo con tutti i sintomi di una spiegata infiammazione delle meningi. Fu chiamato a consulto il consigliere *Raimann*, e nello spazio di 48 ore si praticarono tre salassi, ripetute sottrazioni colle sanguisughe, e fomenti di ghiaccio al capo, amministrandosi internamente il calomelano a grandi dosi ed altri simili rimedj, ma senza il minimo risultato, di tal modo che dopo tre giorni, spiegaronsi verso mezza notte non equivoci segni di stravaso cerebrale, e già si mettevano in campo indizj di agonìa con faccia ipocratica, paralisia della mascella inferiore e di tutti i muscoli inservienti alla deglutizione, sopore, stertore, estremità fredde, polsi impercettibili. L' Autore esaminando questo agonizzante, rimarcò la pulsazione del cuore compiersi ancora per tal modo, che non potè a meno di raccomandare al chirurgo di non abbandonare questo infermo tuttochè sembrasse spirante, e di non trascurare anzi gli appropriati soccorsi. Sotto l' amministrazione dei medesimi, e trascorse già nove ore dai primi sintomi di agonìa, incominciarono assai pronunciati borborigmi forieri di critica reazione; a questi tennero dietro copiosissime evacuazioni alvine, verdi, specifiche, cui successe continuo uni-

versale sudore; l' ammalato ritornò conscio a sè medesimo, e chiese acqua da bevere; così fatte crisi durarono 36 ore, e dopo due giorni questo individuo si vide a perfetta convalescenza.

Esposto così raro caso, l' Autore prende occasione di parlare della in allora dominante epidemia. Nel decorso inverno apparvero epidemicamente tutti gli acuti esantemi, e non solo i fanciulli, ma venivano attaccati eziandio gli adulti; se ne videro ben anche alcuni che non offerivano veruna delle conosciute forme, ma tenevano un di mezzo fra la scarlattina, il morbillo, e l' orticaria; spesso duravano solo da 24 a 48 ore con o senza febbre, non di rado non occupavano che parziali parti del corpo. Contemporaneamente decorreva negli adulti anche la risipola. — Al finire di gennajo, si videro apoplessie, delirio acuto, suicidj, infiammazioni reumatiche, artritiche, flemmonose, congestive, le quali, oltre all' universale sistema vascolare-cardiaco, interessavano principalmente le membrane cerebrali. Dalla metà di febbrajo, fino al marzo in cui l' Autore teneva questo ragionamento, eransi spiegate a preferenza, le infiammazioni di tutte le membrane mucose del capo, del collo, del petto e dell' addome, onde da queste affezioni la più gran parte della popolazione di Vienna era assalita, senza risparmio di età, dal fanciullo fino al vecchio, per poca disposizione che si avesse a contrarre malattie catarrali. Di tal maniera vedevansi tutte le gradazioni dalla semplice corizza fino alle spiegate infiammazioni catarrali del collo, del petto, e dell' addome; e tali affezioni si distinsero colla denominazione di grippe. — Per quel modo che il cholera e la precedente epidemia della grippe russa si pronunciavano sotto speciali gradazioni, lo stesso osservava l'Autore anche in quella di cui parla, ed ha rimarcato alcuni casi in cui a preferenza delle membrane mucose del petto, mostravansi attaccate quelle del cervello, e di tal fatta che sul bel principio della febbrile esacerbazione, già si spiegava il delirio, che bensì diminuiva ordinariamente al palesarsi della remissione, ma non però si dissipava totalmente. In questo caso, se non soccorrevano all' uopo spontanea epistassi, ovvero artificiali sottrazioni sanguigne che valessero a moderare la soverchia reazione, avveniva, che all' insorgere della novella esacerbazione si vedevano con sommo pericolo interessati i precordj.

In questa posizione di cose, gli ordinarj eccoprotici non ritornavano di molta efficacia, ma bensì dopo le sanguigne evacuazioni ritraevasi sorprendente vantaggio dal calomelano. Così pure non ispiegava il tartaro stibiato quella virtù osservata nella precedente epidemia di grippe russa, nè come in quella, si ebbero a lamentare lunghe malattie postume. Bensì rare volte si pronunciavano consecutivamente cutanee desquamazioni siccome indizio di esantemica natura, crampi, e grave spossatezza. Più fortemente venivano colpiti gli individui pletorici, predisposti a congestioni di petto e ad affezioni catarrali; i vecchi incontravano pericolo della vita; per lo contrario venivano più leggiermente attaccati i fanciulli e le puerpere. Le crisi manifestavansi nei casi meno acuti per mezzo della traspirazione e della diuresi; le diarree non servivano che a disturbarle, ed il trattamento consisteva nell' uso di ammollienti, nelle bevande acidule vegetabili, e in una rigorosa dieta.

Per quello che spetta alle atmosferiche influenze, l' Autore ritiene per certo, che il freddo straordinariamente rigido e costante non che le folte nebbie che si erano avute nei mesi di dicembre e di gennajo, sieno state cagioni di malattie infiammatorie e cutanee. Aggiunge pure la circostanza del maggior grado di calore dato alle stufe nelle abitazioni, e le sùbite variazioni di temperatura nei divertimenti carnovaleschi. Così pure nel mese di febbrajo il rapido passaggio all' umida aria di neve e il disgelo della medesima nelle ore meridiane, influivano a suscitare catarrali infiammazioni, giacchè mentre il rigido freddo aveva costretto a tenersi riparati in casa privi di moto all' aria libera, la cessazione del medesimo, e i tepidi raggi solari invitavano al passeggio, rendendosi così suscettibili alle impressioni di un' aria umida.

Rimarca pure l' Autore come nei mesi di dicembre e di gennajo sino alla metà di febbrajo, sianvi state continue nebbie e nubi estesissime di neve che velavano quasi sempre i raggi del sole di tal modo, che in tutto questo lasso di tempo, non risplendettero che per alcune ore, e si fu privi quasi sempre del loro influsso tanto benefico per il morale e per il fisico di tutti i viventi. — (*Ivi*).

Ricerche sulla quantità d'acido carbonico esalato dal polmone dell' uomo; di Andral *e* Gavarret. — I signori *Andral* e *Gavarret* in un lavoro presentato all' Accademia delle scienze (16 gennaio 1843), ebbero per iscopo di determinare la quantità di acido carbonico, che si esala in un dato tempo dal polmone dell'uomo, tanto nello stato di salute, che in quello di malattia. Questa prima Memoria però è riferibile soltanto all' uomo nello stato di salute. 75 esperienze vennero fatte, con tutta l'accuratezza possibile, sopra 62 individui, dei quali 36 maschi e 26 femmine.

Eccone i principali risultati: In generale la quantità di acido carbonico che esalasi dal polmone in un certo lasso di tempo, varia considerabilmente secondo le età, il sesso e le costituzioni. Incominciando dagli otto anni, l'esalazione dell'acido carbonico dal polmone è maggiore nell'uomo che nella donna. Nell'uomo la quantità di questa esalazione dagli anni 8 sino ai 30 va sempre crescendo; dai 30 ai 40 rimane stazionaria, o incomincia già a diminuire un poco; dai 40 ai 50 anni questa tendenza a diminuire si manifesta davvantaggio; finalmente dai 50 anni sino alla decrepitezza, l'esalazione dell'acido carbonico diminuisce sempre più, di modo che nei vecchi giunti agli ultimi momenti della vita, ritorna press' a poco com' era nei ragazzi di 10 anni. Rispetto alla quantità di carbonio contenuto nell' acido carbonico esalato in un' ora dal polmone dell' uomo nelle diverse età, un fanciullo di 8 anni ha bruciato, in un'ora, 5 grammi di carbonio; un individuo di 15 anni, 8 gr. 7; a 16 anni, 10 gr. 8; fra i 20 ed i 40 anni, da 11 gr. 4 a 12 gr. 2; dai 40 ai 60 anni, 10 gr. 1; dai 60 agli 80 anni, 9 gr. 2.

Nella donna, dalla infanzia sino alla pubertà, la quantità di acido carbonico segue la medesima progressione, in una proporzione però alquanto minore che nell'uomo. All'epoca della menstruazione, l' accrescimento dell' esalazione dell' acido carbonico si arresta immediatamente, e durante tutto il tempo della mestruazione, rimane nei limiti di quella dei ragazzi maschi. All'epoca della cessazione dei mestrui l' esalazione aumenta, indi segue nel suo decremento le medesime norme come nell'uomo. Se nelle fanciulle viene ad essere interrotta la mestruazione, sia per causa di malattia, sia per effetto di gravidanza, l'esalazione dell'acido carbonico aumenta.

Del resto la quantità d'acido carbonico esalato, è sempre in proporzione colla forza ed energia della costituzione. — (*Compte-rendu de l'Acad. des sciences*).

Ioduro di potassio per la cura dei sintomi sifilitici terziarj; del dott. Gueretin. — Il signor *Ricord* ha reso un servigio incontrastabile alla pratica collo stabilire meglio d'ogni altro la differenza importante dei sintomi secondarj e terziarj della sifilide, istituendo soprattutto una nuova terapia contro questi ultimi accidenti contro i quali prima di lui, e generalmente, non sapevasi impiegare altro rimedio che il mercurio. L'ioduro di potassio, di cui il sig. *Ricord* fece conoscere pel primo, nel 1839 (V. questi Annali) l'efficacia, ha reso tuttodì ai pratici immensi servigj. Eccone un nuovo esempio notevolissimo pubblicato dal dott. *Gueretin*. — Un uomo di 54 anni, notajo, di buona costituzione, fu sempre sano fino ai 25 anni. A quest'epoca contrasse una blennorragìa complicata con vegetazioni al glande, di cui fu curato male pel lasso di sei mesi. Dai 25 ai 30 anni contrasse parecchie blennorragìe delle quali guarì prontamente Dai 30 ai 40 anni ebbe delle pustole mucose all'ano, ed a quest' epoca soffre stanchezza generale, dolori abituali alle coscie e alle ossa del bacino, cefalee ostinate e molestie addominali; a poco a poco diviene melanconico, pensieroso, pingue; verso i 46 anni, le cefalee si fanno più forti e continue, vestendo il carattere di emicranie. Verso i 49 anni, nuova blennorragìa guarita prontamente. A 50 anni le cefalee diventano insopportabili; appajono delle protuberanze dure sulla testa, talune grosse come marroni, altre appianate e fluttuanti; in seguito si manifesta un' ozena fetidissima che dalla narice sinistra geme un continuo scolo di pus sanguinolento, di puzzolentissimo odore. La radice del naso si appiana sensibilmente; il malato diventa sempre più mesto e sofferente. Qualunque trattamento non arreca verun vantaggio, egli è allora, l'anno 1840, e avendo il malato 54 anni, che il sig. *Gueretin* intraprende la cura coll'ioduro di potassio. In capo a dieci giorni cessa la cefalea, e i tumori alle ossa del cranio diminuiscono sensibilmente. Ma il malato desiste dopo un mese da questo trattamento, e gli accidenti ricompariscono con maggiore intensità. Riprende allora

la cura, e la continua per quattro mesi nel seguente modo: prese l'ioduro di potassio da principio alla dose di 50 centigr. (grani 10) al giorno, di poi fu accresciuta ogni cinque giorni di 50 altri centigr., la qual dose veniva presa in tre volte nella giornata col siroppo di salsapariglia a 60 grammi (onc. 2). Gli accidenti che ne seguitarono a questo trattamento furono inattendibili: la cefalea, i tumori, l'ozena, e tutto l'apparato morboso si dissiparono a poco a poco; l'ammalato riacquistò il suo buon umore, e la guarigione riescì completa e radicale. —

Questa osservazione non è interessante soltanto per rispetto all'efficacia dell'ioduro, ma anche per un'altra affezione assai rara che associavasi agli accidenti sifilitici. Questa affezione sopravvenuta all'età di 25 anni, era caratterizzata da una difficoltà particolare di scrivere che andò dapprima aumentando, poscia si rese stazionaria, penosissima, e durò più di 30 anni senza che alcun rimedio, neppure la tenotomia dei muscoli dell'avambraccio, valesse a produrre il più piccolo miglioramento. Nell'istante che il malato voleva prendere la penna e scrivere, una contrazione marcatissima s'impadroniva quasi istantaneamente di uno o di più muscoli dell'avambraccio, massime della parte interna; i muscoli palmari motori del pollice, indice e mignolo, le dita si serravano in modo convulsivo: sopravveniva una tensione penosissima all'articolazione della mano; il paziente non poteva tracciare che a gran stento qualche parola interrotta, e per poco che volesse persistere, l'indice pel primo, e le altre dita dippoi venivan presi da una estensione forzata, e convulsiva, lasciavano cadere la penna che veniva lanciata a qualche distanza, e a qualunque punto lo scritto si trovasse la lettera incominciata era bruscamente interrotta. Pare che i medici allemanni osservassero più spesso che in Francia siffatta singolarissima malattia, la quale venne da essi designata col nome di *crampo degli scrittori*. La terapia di questa affezione riescì mai sempre infruttuosa. — (*Journ. des connaiss. méd.-chirurg.; maggio 1843*).

Meningite guarita colle frizioni mercuriali; del dott. Solier. — Dopo che una scrittura del dott. *Serre* (d'Alais) ha chiamato l'attenzione dei pratici sul trattamento abortivo delle infiamma-

zioni coll'uso delle frizioni mercuriali, molti fatti hanno confermato que'risultati. Questo trattamento è stato impiegato con successo nella meningite dei bambini, e il dottor *Mazade* ha pubblicato un interessante lavoro su questo soggetto (1).

Ecco una osservazione che conferma codesti risultamenti dovuti al sig. dott. *Solier*, il figlio. — Un fanciullo di 16 mesi, di buona costituzione, in conseguenza dell'essere stato esposto al sole nel mese di marzo, prova nella notte del calore bruciante, vomito e inquietudine; le pupille sono dilatate, il polso frequente, rossore or all'una or all'altra guancia, sussulti, prurito al naso e tosse. Nei primi tre giorni di malattia venne curato coi vomitivi, e lo stato del malato si aggrava. In allora si ricorre alle frizioni coll'unguento napoletano, fatte sull'addome, e sulla testa rasa; contemporaneamente si applica un vescicante al braccio e i senapismi alle gambe; internamente l'olio di ricino e il calomelano; in seguito si fanno applicare due larghi vescicanti alle gambe, e l'ammalato guarisce. — (*Journ. des conn. méd.-chir.*, *maggio 1843*).

Egli è difficile però in questo caso di poter giudicare sull'efficacia delle frizioni mercuriali, essendo esse state impiegate in concorso con altri rimedj di azione altrettanto energica, da non dover essere messa certamente in non cale. Sarebbe quindi assurdo il voler attribuire interamente la guarigione alle frizioni mercuriali, mentre anche senza di queste, e col soccorso soltanto di altri rimedj, se ne ottennero pure delle guarigioni in casi analoghi.

Della cantoplastica o traspiantamento della congiuntiva oculare sotto alle palpebre; *del dott.* Ammon. — Sotto questa denominazione il dott. *Ammon*, vuole indicare l'arte di trapiantare la congiuntiva oculare nell'angolo esterno delle palpebre, allo scopo di ristabilire le dimensioni naturali dell'apertura palpebrale, quando sia troppo piccola, o per vizio congenito, o per effetto di un qualche processo morboso. Non parrebbe credibile che una sola parola racchiudesse tante cose, e giudico

---

(1) *Ann. di med.*, *Vol. XCVII*, *pag. 229* (*1841*).

bravo chi l'avesse indovinato, senza la spiegazione dell'Autore, il quale, pare a noi, alquanto trasportato pel neologismo, massime allorchè dà a questo stringimento dell'apertura palpebrale il nome di *fimosi delle palpebre* (o blefarofimosi). Del resto, ecco il fatto sul quale egli stabilisce l'utilità di questa nuova operazione.

Una fanciulla, di sedici anni, d'abito eminentemente scrofolosa, era affetta sin dall'infanzia da ottalmia continua, e blefarospasmo con ectropio pronunciatissimo ad ambedue gli occhi. In conseguenza di questa malattia, la congiuntiva della cornea e della sclerotica aveva subìto un offuscamento ed uno spessore considerevole; la ragazza era minacciata da cecità completa. Esaminandola attentamente, si riconobbe un blefarofimosi congenito, degenerato a poco a poco in ectropio d'ambedue le palpebre di ciascun occhio.

La congiuntiva fu trapiantata, in ambidue gli occhi, nell'angolo esterno, e ne risultò l'allargamento della fessura palpebrale; cessò lo spasmo delle palpebre, e fu tolta la principal causa delle ottalmie abituali, che in questo caso dipendevano dalla compressione violenta esercitata sul globo dell'occhio.—L'operazione riescì alquanto difficile, perciocchè lo spasmo delle palpebre oppose ostacoli tali che obbligarono a dover ingrandire l'angolo esterno coll'incisione dei tegumenti. Compiuta questa prima operazione si potè facilmente tirare la congiuntiva oculare verso l'angolo ingrandito, e colà fissarvela stabilmente. In pochi giorni si effettuò l'adesione, e l'angolo delle palpebre riescì benissimo in una parte e nell'altra. La dilatazione risultò un po' più grande nell'occhio destro, e divenne più sensibile per un leggier rovesciamento all'infuori della palpebra inferiore che avvenne in seguito.

Quindici giorni dopo eseguita la cantoplastica, si levò un lembo dei tegumenti alle quattro palpebre, per correggere l'ectropio, e la fanciulla si trovò radicalmente guarita dei suoi incomodi.

Mercè di un appropriato trattamento interno, la congiuntiva del bulbo perdè a poco a poco il suo abnorme spessore, la sua opacità, e la sua tendenza a infiammarsi. Da quell'epoca la fanciulla ha potuto ancora dedicarsi ai suoi lavori muliebri. — (*Ann. de la chirurgie, gennajo 1843*).

Anchilosi completa guarita mediante una nuova operazione chirurgica; del dottor Gibston, *di Pensilvania.* — Colpito dai gravi inconvenienti che risultano dall'anchilosi completa, soprattutto se avvenga trovandosi il membro in una cattiva posizione da divenire esso non che inutile, imbarazzante, il dott. *Barton* propose a sè stesso il quesito, se sarebbe stato possibile di stabilire in un punto del membro, più prossimo alla articolazione anchilosata, una falsa articolazione che valesse a restituirgli se non per intiero almeno in gran parte i suoi movimenti. Dalla teoria, il sig. *Barton* passò subito alla pratica con buon successo. Egli pubblicò nel « North american medical and surgical journal » la prima osservazione di una operazione praticata in un marinajo il quale aveva l'anchilosi completa dell'articolazione della coscia, ed eragli rimasto l'arto viziato in modo che incrocicchiava quello del lato opposto. Fu segato il femore al suo collo, e l'arto riprese così la sua direzione naturale; onde impedire poi un consolidamento osseo, lo si faceva muovere ogni giorno; mediante questi movimenti, si stabilì una falsa articolazione, e dopo sessanta giorni di cura, l'operato reggevasi da sè in piedi, e poco dopo potè adoperare il suo arto. -- Incoraggiato da questo brillante risultato, il dott. *Barton* non tardò a generalizzare la sua operazione alle anchilosi di diverse grandi articolazioni. Una seconda osservazione d'un caso di anchilosi al ginocchio trovasi descritta dettagliatamente nel n.° di febbrajo 1838. dell' « American journal of med. science ».

Faremo ora conoscere un fatto del tutto consimile che spetta al dott. *Gibson*, di Pensilvania. Johnson, giovine di 17 anni, è affetto da anchilosi al ginocchio in seguito a una ferita articolare ch'ebbe già due anni. La gamba è piegata all'indietro quasi ad angolo retto; tutti i tentativi per raddrizzarla riescirono inutili. Il 17 novembre, il dott. *Gibson* si accinge all'operazione; fa una prima incisione dall'esterno all'interno, al di sotto della rotella; una seconda incisione cominciando all'esterno, e due pollici e mezzo distante dalla prima, viene diretta in basso e all'infuori, in modo da formare con quella un angolo acuto; le parti molli sono tagliate sino all'osso; distaccato il lembo, e portato all'infuori, si mette allo scoperto il femore: si esporta con una sega, porzione di sostanza di quest'osso in

forma di angolo, la cui base, situata in avanti, presenterebbe due pollici e mezzo di larghezza. La divisione dell' osso non è stata eseguita per tutto il suo spessore: l' operatore si riserva di completarla portando l' arto all' indietro; con questo maneggio, vengono garantiti i vasi del poplite. L' operazione si eseguì in pochi minuti. In seguito il lembo è messo in luogo, e si unisce con punti di sutura. L' operato trovasi coricato supino, coll' arto collocato sopra un piano inclinato, convenientemente provveduto di cuscini e di cotone onde evitare qualunque compressione sui vasi poplitei.

Poca emorragia proveniente dalle arterie articolari, e stillicidio sanguigno che durò due giorni; dolori all' inguine, la sera; si prescrivono alcune goccie di laudano. Il 18, la notte è buona, nessun dolore, i muscoli sono un po' tesi, la gamba è meno contratta. 19, estensione leggiera della gamba prodotta dal peso istesso delle parti. 20, dolore leggiero sul punto dell' osso che è stato reciso, nessuna febbre, appetito buono. 25, nessun dolore, l' estensione della gamba è gradatamente cresciuta mediante il divallamento del piano inclinato. Il 5 dicembre, l'arto va sempre più allungandosi, si levano le assicelle, e si mettono le gambe in una specie di scatola difesa convenientemente. L' arto operato riesce più corto dell' altro un pollice e mezzo. Il 16, fu fatta un' apertura per lo sgorgo della suppurazione. Il 1.º gennajo, si passa un setone per la medesima apertura. Il 12, si leva, lo sgorgo è avvenuto: le estremità ossee sono già riunite, si permette all' operato di sedersi sul letto, il membro è rivolto ad angolo retto. Il 24, l' ammalato comincia a camminare coll'ajuto delle gruccie. Il 15 febbrajo, la piaga è guarita, l'arto operato può reggere il peso del corpo, ed è più corto circa un pollice. Il 1.º maggio, l' operato cammina, già da due mesi, senza le gruccie, e può fare senza molta fatica tre o quattro miglia. — (*The american journal of the medical science*).

Della cura della stomatite mercuriale coi bagni a vapore; del prof. Chomel. — Molti sono i mezzi impiegati per la cura di questa affezione dolorosa e ributtante, ma non sempre riescono efficaci, e spesso anzi è difficile di poterla guarire.

Il dott. *Chomel*, è già molto tempo, propose i bagni a vapore,

e sebbene non gli abbiano sempre corrisposto, non ne ha però abbandonato l'uso intieramente, e non ha molto li adoperò con buon sucesso in una donna di 36 anni, la quale esposta alle emanazioni del mercurio per la sua professione d' indoratrice in rame, venne presa da stomatite mercuriale. Essa ammalava già da 12 giorni. La mucosa che tappezza la bocca era gonfia e di un color violaceo: le gengive tumide presentavano delle prominenze e delle creste dolorosissime al tatto. Il più piccolo movimento delle mascelle diveniva pure assai doloroso; scolava copiosamente dalla bocca saliva viscida. La malata lagnavasi altresì di diarrea, ciò che impedì di poter impiegare i purganti, coi quali il dott. *Chomel* aveva ottenuto in altri casi de' buoni effetti. Ricorse quindi ai bagni a vapore, e ai collutorj astringenti, continuati per 17 giorni, e l'ammalata guarì perfettamente. — (*Gaz. des hôpitaux*; *février 1843*).

Legatura dell' arteria iliaca primitiva; del dottore Odoardo Peace. — La scienza conta otto casi di legatura dell'arteria iliaca primitiva, quattro de' quali coronati da buon successo, e quattro seguiti dalla morte. Il fatto che stiamo per narrare riportato dal dott. *Odoardo Peace*, chirurgo dell'ospitale di Pensilvania, va aggiunto alla cifra delle guarigioni. — Israel Jones, cinque mesi prima di entrare all'ospitale per esservi curato di un'aneurisma inguinale, s'accorse di una dolentatura all'inguine destro, nel voler sollevare una pietra pesante. Qualche giorno dopo apparve un tumore duro, grosso come un pisello, nell'istess' inguine; scorso un mese crebbe del volume di una noce, e andò sempre più ingrossando pel lasso di quattro mesi, epoca del suo maggior incremento. Alla quarta settimana, le pulsazioni si manifestarono già sensibilmente. Verso il principio del quarto mese il tumore era dolente, e la coscia intorpidita. Questi sintomi aumentavano coll'esercizio, e diminuivano col riposo. Tre settimane prima dell'ingresso nell'ospitale, l'ammalato soffriva eccessivamente, e non poteva trovare nè riposo, nè sonno; non poteva stare che seduto, colla gamba piegata sulla coscia, e questa sul bacino. Il tumore è largo, irregolare, emisferico; è alto due pollici, e i suoi diametri verticale e trasverso sono di due pollici e mezzo; occupa quasi tutta la regione iliaca esterna, ed

estendesi sull' arteria femorale per il tratto di due pollici. Il soggetto è robusto, e del resto sano. L' operazione venne eseguita il 29 agosto; messo allo scoperto il vaso, venne legato facilmente col mezzo dell' ago di *Gibson*, mezzo pollice al di sopra della sua biforcazione. Le pulsazioni e il dolore cessarono appena stretto il filo, ma l' arto si intormentì, e in ispecie il piede. Il torpore continuò ad un certo segno, e a intervalli, nelle due prime settimane, indi ritornò la sensibilità a grado a grado, sino a diventare normale verso il terzo giorno. Il membro, un'ora dopo l' operazione, era sensibilmente freddo al di sotto del ginocchio; ma in capo a ventiquattr' ore, mediante coperture di lana, ricuperò il suo calore, il quale in seguito oltrepassò il grado normale che si mantenne per due settimane. La circolazione capillare dei pollici dei piedi riprese la sua attività al sesto giorno soltanto. Il malato non provava che un po' di torpore e dolore di tempo in tempo; ma non soffrì moltissimo che alla metà della seconda settimana. A quest' epoca egli si è lagnato di un dolore intenso che incominciava dai pollici, e terminava all'inguine; si applicano delle compresse sul tumore, bagnate nel laudano; il tumore, ch'era sempre rimasto molle, è diventato molto più duro, e assai più piccolo; non si è manifestato alcun altro sintomo rimarchevole tranne un po' di gonfiezza alla gamba, che sopraggiunse verso il quindicesimo giorno, e durò soltanto 48 ore. La ferita si medicò di bel nuovo il quarto giorno, indi successivamente di giorno in giorno. La suppurazione è lodevole e moderata, l'appetito eccellente: lo stato generale buono. Metà della ferita si è unita per prima intenzione. Verso la seconda settimana è cicatrizzata del tutto, meno il luogo del filo. Questo si distaccò il 27 settembre, ossia dopo 35 giorni. A questa epoca si permette al malato di star seduto, e sta perfettamente bene. La frizione coll' unguento saponato diminuisce di molto l' intorpimento e il dolore. Guarigione. — (*Philadel. medic. Exam.*, e *Gaz. méd. de Paris*, *avril 1843*).

Mezzi per prevenire e distruggere le macchie della pelle prodotte dall'uso interno del nitrato d'argento; del dott. Patterson. — L'uso del nitrato d'argento, encomiato da molti pratici per la cura dell' epilessia, della chorea, della pirosi, della gastralgia,

dell'angina pectoris, ecc., venne in questi ultimi tempi ristretto moltissimo per l'inconveniente che suol produrre di colorare la pelle in azzurrognolo o indaco.

L'A. crede di aver raggiunto un mezzo ad impedirlo. Nega prima di tutto l'efficacia del metodo proposto dal dott. *Thomson;* il quale consiste nell'amministrare contemporaneamente al nitrato d'argento, una certa quantità d'acido nitrico a fine d'impedire la trasformazione del nitrato in cloruro d'argento, dalla quale ei fa dipendere la colorazione della pelle, trasportandosi il cloruro nei capillari della medesima. Il dott. *Patterson* pensa che la trasformazione succeda immediatamente nello stomaco, e attribuisce a questa l'efficacia terapeutica del nitrato d'argento. La colorazione della pelle dipende, secondo lui, dalla separazione della base metallica abbandonata dal cloro per l'azione del sole diretta sui vasi capillari ove è contenuto il sale, venendo in allora questa base a depositarsi nel tessuto della pelle. Comunque sia la cosa, ciò che importa al pratico, si è di sapere se esiste un mezzo per impedire, o far scomparire la colorazione della pelle. Per riguardo al primo scopo, il sig. *Patterson* propone di sostituire al nitrato d'argento l'ioduro di questa base. Sappiamo in fatti dalla chimica, che l'ioduro d'argento non si decompone nè alla luce, nè al contatto colle sostanze animali e vegetabili. - Rispetto poi alla sua virtù terapeutica, il dott. *Patterson* assicura di averlo esperimentato in molti casi di malattie dello stomaco, in due casi di epilessia, non che in quattro casi di tosse ferina, con buon successo, e senza produrre la colorazione azzurrognola della pelle. Nelle gastralgie venne adoperato questo sale alla dose di un ottavo di grano dapprincipio, poi d'un quarto di grano, tre volte al giorno. Il sig. *Patterson* conchiude da questi fatti che l'ioduro d'argento si possa, e debbasi sostituire al nitrato d'argento, per uso interno. Ma sono d'essi in bastante numero per convalidare questa conclusione?

Quanto poi al mezzo conveniente per distruggere il color nero della pelle prodotto dal nitrato d'argento l'Autore propose di adoperare internamente ed esternamente preparazioni adattate d'iodio. Basterà citare il seguente fatto interessante: « Le mie dita erano state macchiate dal nitrato d'argento, io le bagno e le stropiccio colla soluzione d'idriodato di potassa, e dopo al-

cuni secondi le macchie sono scomparse, tranne sulla punta, ove la pelle era stata cauterizzata col contatto immediato del caustico. Mi lavo il braccio con una soluzione di carbonato di soda; poi, fattolo seccare all'aria, lo bagno di nuovo con una soluzione satura di nitrato d'argento, e lo espongo al sole finchè si è formata la macchia nera. Lo lavo in seguito con una soluzione d'idriodato di potassa, e la macchia scompare prontamente ». — (*Dublin médical pressé*, e *Gaz. méd. de Paris*; *avril 1843*).

Cefalalgia ostinata per lo spazio di dieci anni, guarita coll'ioduro di potassio; del dott. Rul-ogez. — Quante malattie dolorose e lunghe sono incurabili, solo perchè se ne ignora la causa specifica primitiva dalla quale esse dipendono? Eccone un nuovo esempio. -- Il sig. Frappez, brigadiere della dogana nel Belgio, dell'età di anni 40, sin dal 1832 soffriva di male di testa continuo alla regione destra del sincipite, qualificato da un dolore gravativo a questa parte, che non lasciava mai alcun intervallo di riposo. Nel luglio del 1841 i sintomi morbosi crebbero oltremodo; le notti erano insonni, i dolori atroci, vi aveano congestioni cerebrali con perdita di sensi, accessi convulsivi epilettiformi susseguiti da stupore. Non ha guari la debolezza e l'emaciazione divennero estreme; non potè più abbandonare il letto, ed eravi febbre etica. Il dott. *Rul-ogez* aveva esaurita tutta la suppellettile terapeutica, onde opporre un argine al corso rapido della malattia del sig. Frappez, di cui parevagli imminente la fine; egli aveva adoperati gli antiflogistici e i sedativi; aveva pure impiegato il trattamento antisifilitico, dapprima col sublimato e i sudoriferi, indi col calomelano, sino a produrre il ptialismo; a questa medicazione speciale vi era stato condotto dal sapere che il malato aveva avuto già tempo delle ulceri, e soprattutto pei dolori che esacerbavansi la notte, non che per l'insufficienza degli altri rimedj impiegati; e qui giova avvertire che da questa cura mercuriale, il malato aveane ottenuto qualche vantaggio, sebbene temporario; ma in seguito il male di testa incrudeliva più forte che mai. Dalla medicina razionale si passò alla empirica; l'ammalato venne assoggettato al trattamento *idrosudopatico*, in tutta la sua estensione, ma anch'esso senza frutto.

È a questo punto che il dott. *Rul-ogez* credeva imminente la morte dell'ammalato, e che lo considerò affetto da un tumore nel cervello per cui pensò di esperimentare l'ioduro di potassio, che nella cura dei sintomi terziarj della sifilide aveva operato delle guarigioni sorprendenti. Egli ne intraprese l'uso alla fine del dicembre 1841 e cominciò a farne prendere al malato la dose di 50 centigr. (10 grammi) al giorno sciolto nell'acqua. Dopo la prima settimana ne avvenne un notabile miglioramento, l'ammalato pareva risorgere a nuova vita, riprese il coraggio e l'energia. Fece applicare un setone permanente alla regione della nuca, e aumentò la dose dell'ioduro sino alli 6 grammi al giorno. La guarigione avvenne rapidissimamente; i mali di testa cessarono; gli accessi epilettiformi non ricomparvero più, nè si riprodusse la febbre. Il malato riacquistò l'appetito, e divenne grasso. Sono già dieci mesi dacchè il sig. Frappez trovasi guarito perfettamente, e da otto mesi è ritornato alle sue incumbenze; ha passato tutta la state senza mali di testa. L'ioduro di potassio è stato continuato per circa quattro mesi ad alta dose senza che il malato ne abbia provato alcun disturbo, tranne que' fenomeni proprj del rimedio, che sono: il ptialismo, e la corizza con scolo dalle narici. — (*Bull. de thérap., febbrajo 1843;* dal *Journal de méd. de Bruxelles, genn. 1843*).

Balsamo per i geloni; di Lejeune. — Molti rimedj si sono vantati per impedire l'ulcerazione dei geloni, ma nessuno può dirsi sicuro dei suoi effetti. Il sig. *Lejeune* ci offre un nuovo balsamo, da lui tanto preconizzato, ed eccone la formola. Avrà esso il vanto sopra tutti gli altri?

Canfora	grammi 3
Tintura di Benzoe a 5°	» 16

Si scioglie la canfora, e si aggiunge, triturando accuratamente:

Idriodato di potassa	grammi 16
Acetato di piombo liquido	» 32
Alcool rettificato, ridotto a 20° con s. q. d'acqua di rose	» 64

Si prende inoltre separatamente:

Sapone animale	» 32
Alcool, come sopra	» 64

Si fa sciogliere il sapone a dolce calore nella porzione di alcool, e si mischia quest'ultima soluzione, prima che sia raffreddata, colla precedente.

Indi si aromatizza con alcune goccie d'olio essenziale qualunque, e si raccoglie in boccette a larga apertura, ben chiuse e suggellate.

Se ne faranno leggiere fregagioni mattina e sera sui geloni.— (*Bull. de thérap. cit.*, *e fasc. cit.*).

Iodio e bromo. Mezzo per riconoscere facilmente questi principj nei corpi marini che li contengono; del dott. A. Dupasquier *di Lione.* — Si calcina, per esempio, 30 grammi di spugna non lavata, o di musco, o di coralli in un crogiuolo munito del suo coperchio, poi si tritura il carbone che ne risulta, e ancor caldo, con 80 grammi circa d'acqua distillata, bollente, e si filtra. Indi si versa una porzione del liquore filtrato in un tubo chiuso da una estremità. Il liquido non deve occupare che la metà della capacità del tubo. Ciò fatto, si aggiunge al liquido un po' di soluzione d'amido, e vi si versa a goccia a goccia una soluzione acquosa di cloro. L'iodio, reso libero, dà il color turchino all'amido. Continuando ad aggiungervi del cloro, il color turchino scompare, formandosi dell'iodio un cloruro d'iodio, e il liquido prende una tinta gialla, ciò che fa conoscere la presenza del bromo allo stato libero. Per separare il bromo, basta allora versare nel tubo un po' d'etere solforico, in modo da formarne uno strato d'uno o due centimetri, e agitarlo un istante, per operare il miscuglio momentaneo dei liquidi. Lasciato in riposo per alcuni minuti secondi, l'etere viene a galleggiare sull'acqua, tenendo in soluzione il bromo che gli comunica un color giallo, o giallo-rossastro, e il liquido acquoso rimane incoloro. Si può ancora fargli riprendere il color turchino, senza togliere il colore dell'etere bromato: basta aggiungervi un po' di soluzione filtrata tenuta a parte: si ottiene quindi un ioduro d'amido di color turchino, ricoperto di una soluzione eterea di bromo.

Invece del cloro, puossi adoperare l'acido nitrico comune, che si aggiunge a goccia a goccia finchè il color turchino sia divenuto carico. Basta allora aggiunger l'etere e agitare con forza il tubo, per ottenerne dopo alcuni secondi di riposo, un liquido

turchino, o violetto, ricoperto d'uno strato rossastro di etere bromato. Di tal maniera gli ioduri e i bromuri vengono decomposti contemporaneamente, e se ne ottengono tantosto i due colori caratteristici dell'iodio e del bromo.

Mediante questo processo il dott. *Dupasquier* ha riconosciuto la presenza d'un ioduro e d'un bromuro nel *fucus crispus*, introducendo però una essenziale modificazione nel processo operativo, che consiste nell'eliminare antecedentemente un solfuro alcalino abbondantissimo nel carbone del musco perlato, il quale impedisce che i reagenti possono disvelare la presenza dell' iodio e del bromo. Questo risultato puossi ottenere con diversi sali metallici; ma il sig. *Dupasquier* preferisce il solfato di zinco che aggiunge al liquido in quantità sufficiente a privarlo intieramente del solfuro solubile.

Dopo averlo filtrato per separare il solfuro di zinco, procede, come è stato indicato, impiegando l'amido e l' etere coll' aggiunta del cloro o dell'acido nitrico. — (*Bull. gén. de thérap.*; *febbrajo 1843*).

Delle injezioni irritanti nell' uretra per la guarigione dell' orchite; del dott. Leriche. — *Swédiaur* considerava la pratica di richiamare la materia blennorragica sulla mucosa uretrale come il miglior mezzo per impedire lo sviluppo dell' epididimite blennorragica. Oggigiorno questo metodo ha pochissimi seguaci, sebbene abbia i suoi vantaggi, e si possa egualmente impiegare di conserva cogli altri mezzi usitati, come sono i salassi, le sanguisughe, ecc. Il sig. *Leriche* si trovò molto contento dell' applicazione ch' egli fece delle injezioni irritanti nel canale dell' uretra in 13 casi di orchite. Partendo dall' idea che l' uretrite è sovente la causa dell' orchite blennorragica, il signor *Leriche* si è proposto di guarire quest' ultima, richiamando la prima a un grado d' infiammazione maggiore di quello che esisteva già precedentemente. I risultati ch' egli n' ebbe, corrisposero pienamente alle sue speranze, poichè oltre la maggior prontezza della guarigione, ottenne pure il vantaggio di ovviare agli ingorghi che ne susseguono, e che per solito sono così renitenti da stancare la pazienza del malato e del medico.

Un esempio farà conoscere il metodo seguito dal sig. *Leriche*.

— M. T., dell'età di 19 anni, pittore, di costituzione gracile, di temperamento nervoso-sanguigno, aveva da due mesi e mezzo un' uretrite, contro la quale non aveva impiegato altro che bevande emollienti. Il 10 settembre 1842 chiede consiglio al signor *Leriche* per un orchite che si era manifestata da tre giorni. Lo scolo era intieramente soppresso; il testicolo grossissimo e la cute dello scroto rossa; lagnavasi l'ammalato di dolori fortissimi che l'obbligavano a camminar curvo. Il signor *Leriche* prescrive il riposo e l'injezione col nitrato d'argento ad alta dose. Il 12 settembre il dolore prodotto dall'injezione era poco sensibile; lo scolo abbondantissimo e di color rosso sanguinolento; leggier bruciore nell'emettere le orine. L'ingorgo del testicolo è diminuito, minore la durezza, e i dolori sedati di molto. All'indomani il malato vuol riprendere le sue occupazioni. Si prescrive per bevanda un litro al giorno di acqua fredda. Il 14 lo scolo è diminuito di assai, il testicolo è ammollito, il gonfiore diminuito più della metà. Si continua la medesima bevanda. Si aggiunge mattina e sera un cucchiajo di pozione col copaive. Il testicolo è ritornato allo stato normale, lo scolo persiste, ma senza dolore. Si continuano le medesime prescrizioni. Il 18 persiste la sola uretrite; injezione col nitrato d'argento ad alta dose. Il 20 lo scolo è quasi cessato del tutto nella notte. Si ripete la pozione col copaive; injezione coll'acetato di piombo. Il 22 non v'ha più scolo; la medesima prescrizione. Il 26 l'ammalato è guarito.

Il sig. *Leriche* riporta un'altra osservazione tutt'affatto consimile, di un calzolajo dell'età di 26 anni, guarito in otto giorni, cogli stessi mezzi. Egli raccomanda ai suoi colleghi l'uso di questo metodo nella cura dell'orchite blennorragica, sicuro dei felici risultati, ma vorrebbe altresì che non si affidasse un mezzo così eroico a mani inesperte, sia per parte dei medici, sia per parte degli ammalati. — (*Bull. gén. de thér., giugno, 1843;* dal *Journ. de médecine de Lyon; maggio, 1842*).

In qual conto debbasi tenere la miotomia oculare nella cura dell'amaurosi; del dott. Fleussa. — La miotomia oculare introdottasi per lo strabismo, venne estesa in questi ultimi tempi anche al trattamento curativo dell'amaurosi.

Adams, per il primo, *Pétrequin*, *Ruete* e molti altri chirurghi pretendono di aver guarito quest' ultima malattia colla recisione di uno o più muscoli dell'occhio; sarebbe veramente un felicissimo ritrovato, se i fatti sui quali si appoggiano tali guarigioni straordinarie non fossero tutti egualmente fallaci. Il soggetto dell'osservazione del dott. *Adams*, è una donna dell'età di 22 anni; essa non poteva cucire, nè leggere, nè distinguere i piccoli oggetti coll'occhio destro senza provare vertigini e confusione. Fu eseguita la sezione del muscolo retto interno, cui tenne dietro la diplopia; quindici giorni dopo si ripetè la sezione dell' istesso muscolo, e la diplopia scomparve, riacquistando moltissimo della vista. Il sig. *Pétrequin* riferì anch' esso poco dopo due osservazioni, delle quali, per l' analogia d' entrambe, ne citiamo una sola. — Un operajo dell' età di 18 anni era affetto da amaurosi incompleta all' occhio sinistro, non attribuibile a nessuna delle cause ordinarie; eravi tendenza dell' occhio a rivolgersi verso l' angolo interno. Il signor *Pétrequin* giudicò che lo stato spasmodico dell' apparato muscolare esercitava una grandissima influenza sulla funzione della vista, e recise i due muscoli retti interni. La vista migliorò immediatamente, e in cinque settimane divenne tutt' affatto normale, e pari a quella dell'occhio destro.

Il signor *Ruete* cita anch' esso due altri casi, ne' quali, opina il signor *Fleussa* che si trattasse di paralisia del terzo pajo, prodotta in uno di essi dalla repentina scomparsa di un esantema, e nell' altro, da ottalmia scrofolosa, che obbligò a tenere il malato per molto tempo all' oscuro. Come varranno adunque questi fatti a provare l' assunto? Il caso del dott. *Adams*, non era certamente un' amaurosi, nello stretto senso di questa parola, ma piuttosto una semplice disposizione della vista ad affaticarsi; e rispetto alle osservazioni del signor *Pétrequin*, noi opiniamo col dott. *Fleussa*, doversi riferire a due casi di semplice strabismo, leggiero in uno, e più grave nell' altro, accompagnato da anestesia della retina, che n' è la consegnenza ordinaria dello strabismo. Adunque questi fatti smentiscono ciò che si vorrebbe indicare col titolo « Guarigione della Amaurosi per mezzo della miotomia oculare ».

Le tante volte che io ho veduto operare in occhi contempo-

raneamente affetti da strabismo e d'amaurosi, l'operazione della miotomia non giovò ad altro che a restituire la naturale direzione dell'occhio, e qualche volta non ha corrisposto nè manco a questo scopo. Forse è stata confusa più volte la midriasi coll'amaurosi, e si sono riferite a quest' ultima delle affezioni che non erano altro che dilatazioni della pupilla. Concludiamo adunque che i fatti surriferiti non bastano per sè stessi a persuadere che l'amaurosi possa essere curabile col mezzo della miotomia. — (*Bull. gén. de thérap., giugno del 1843;* dagli *Ann. de la Soc. de Médecine de Gand*).

Eliminazione di un calcolo biliare attraverso le pareti dell'addome; del dott. Klemm. — La seguente osservazione dimostra il potere di che è dotata la natura nell'isbarazzare l'economia animale dai prodotti accidentali che in essa si sviluppano, e nell'istesso tempo ci istruisce per mezzo di un fatto assai raro, come debbasi andar cauti nella diagnosi dei tumori che si manifestano sulla superficie dell' addome.

Nel marzo dell'anno 1841 il signor *Klemm* venne chiamato a visitare una donna di 60 anni, ancor robusta, la quale si lagnava da molto tempo di tosse, e aveva un tumore all' ipocondrio destro. Esplorata questa regione al dissotto delle coste false si riconobbe un tumore duro, del volume di un uovo d'oca, mobile, e nondimeno aderente alle pareti esterne dell'addome. La pressione riesciva assai dolorosa per tutta la regione del fegato. Questo tumore, al dire dell'ammalato, era comparso insieme alla tosse dall' epoca di due mesi. Del resto la salute era buona, non v' era febbre, e neppure nessun sintomo di malattia del fegato: tutte le secrezioni ed escrezioni si eseguivano normalmente: l'appetito buono, e non appariva alcuna tinta morbosa agli occhi, nè alla pelle. Si limitò la cura all' uso degli emollienti e dei sedativi. In capo a quattordici giorni il tumore si gonfiò, divenne rosso e dolente, e dopo tre giorni si manifestò fluttuazione; aperto con una incisione il tumore, uscì per due oncie circa di siero purolento, giallastro, misto a sangue; il tumore conservò non ostante la sua forma e la sua durezza: colla esplorazione si scoperse, alla profondità di un pollice e mezzo, un corpo duro che non si poteva circoscrivere penetrando. Collo spe-

cillo per quasi tre pollici. Ingrandita l'incisione, il sig. *Klemm* estrasse questo corpo, ch' era rinchiuso in una cisti densissima, e riconobbe essere un calcolo biliare di considerevole volume. Esso aveva la forma della vescichetta biliare stessa, sebbene fosse più voluminoso, poichè aveva all' incirca la grossezza di un uovo di gallina. La superficie esterna era di un colore bruno-scuro; internamente di un giallo chiaro e disposto a raggi; nel centro scorgevasi un piccolo nocciuolo d' onde partivano de' raggi trasparenti quasi cristallini. La sostanza del calcolo era friabile, sommamente combustibile, solubile nell'essenza di trementina e nell'etere solforico; il suo peso era di 6 grossi e 2 grani. Dopo l' estrazione del calcolo, ed una suppurazione mediocremente protratta, la ferita si cicatrizzò completamente, e da quell'epoca la donna godè di una salute perfetta. — Per spiegare questo fatto bisogna ammettere l' infiammazione della cistifellea, e successivamente la sua aderenza colla parete addominale. Ciò che presenta però di rimarchevole questo fatto, si è la mancanza dei sintomi che sogliono indicare una affezione permanente delle vie biliari, e il volume considerevole del calcolo che suppone una distensione della vescichetta biliare a un grado tale di cui non parrebbe suscettibile. Finalmente la coincidenza fra lo sviluppo del tumore e la tosse, rendeva ancor più oscura la diagnosi di questa malattia, lasciando supporre l'esistenza possibile di un' ernia delle pareti addominali. — (*Ivi*; dal *Berliner Med. centr. Zeitung*).

Sulla rivaccinazione; *del dott.* Solbrig. — Essendosi manifestati alcuni casi di vajuolo e di vajuoloide nella città di Furth nei mesi di aprile, maggio e giugno dell' anno scorso, si credette conveniente di procedere alla rivaccinazione, la quale venne accolta dal pubblico con sommo favore.

266 individui furon rivaccinati; 36 di questi (quasi tutti sotto ai dodici anni) non si presentarono all' esame: quindi si conobbe il risultato dell'operazione soltanto su 230, il quale fu come segue:

		Totale	*Risultato compiuto.*	*Risultato incompiuto.*	*Risultato nullo.*
Rivaccinati	sotto ai 12 anni	41	11	15	15
	da 13 a 15 anni	42	28	7	7
	da 16 a 20 anni	40	30	5	5
	da 20 a 25 anni	41	24	6	11
	da 26 a 30 anni	25	13	2	10
	da 31 a 40 anni	41	20	7	14
		230	126	42	62

Le conchiusioni che si possano cavare da queste cifre risultano da sè. Di fatti più della metà degli individui, presi in massa, venner rivaccinati con buon esito: il numero degli esiti incompiuti non eccede i due quinti, ed anche sottraendo i rivaccinati sotto ai dodici anni, riducesi ad un terzo del numero totale.

Quando si è accorti che la rivaccinazione non preservava dal vajuolo per tutta la vita, si dovette necessariamente indagare le cause di questo fenomeno. Era naturale che sulle prime se ne accagionasse la qualità del vaccino, e che si supponesse che esso, col lungo venir trasmesso da braccio a braccio, mutasse di sua propria natura, in certa maniera si umanizzasse troppo, e terminasse col fallire in sua proprietà preservativa. Non si fece avvertenza che il ritorno della suscettibilità a contrarre il vajuolo è una conseguenza naturale del rinnovamento della materia organica, e della metamorfosi che succede a poco a poco entro un determinato tempo. Da ciò venne il pensiero di rigenerare in certa guisa il vaccino, ferma stante la necessità che basti una sola vaccinazione per tutto il corso della vita, e non quello del bisogno di rinnovare la vaccinazione a determinate epoche della vita.

Senza pretendere che la rigenerazione del vaccino sia affatto priva di importanza, io mi farò a dimandare quale differenza corre tra la pustola prodotta dal vaccino degenerato e quella determinata dal vaccino umanizzato, così pei suoi caratteri esterni come per la sua maniera di decorrere. La prima pustola partendo dal punto d'origine non ha maggiore energia di quella che ha già passato per migliaja di braccia, purchè sia trapiantata sopra un suolo fornito di recettività per essa. E per

verità, qual altro segno, oltre il frutto stesso, abbiam noi in qualsiasi vegetazione, per giudicare della bontà del seme? Quando vediamo che la vaccina si produce assolutamente la stessa, che decorre colla medesima regolarità, che si propaga colla medesima energia, sia che se ne rigeneri il seme, sia che la si prenda diggià umanizzata, non si ha egli diritto di ammettere che essa ha conservato il suo carattere originale?, oppure succederebbe di essa differentemente che di altri principii contagiosi? Chi piglia la peste, il vajuolo, il tifo, la scarlattina, ecc. dalla millesima mano, non ne è punto preso più gentilmente che non sia quello che lo piglia di prima mano; ed al contrario si osserva che l'intensità del principio contagioso cresce in proporzione che si umanizza, e che in genere, i primi casi di malattia sono i meno gravi. La vaccina appunto non è altra cosa che una malattia contagiosa, per verità, della specie la più fissa. Ma qualsiasi malattia contagiosa che mette radici nella specie umana ha questo proprio di conservare la sua fisonomia particolare, la sua piena e intera facoltà riproduttrice. La vaccina adunque rimane sempre vera ed atta a riprodursi poichè essa conserva la forma che l'esperienza ha fatto conoscere; e così la sua forma, come il suo corso, son sempre rimasti i medesimi negli organismi forniti di un' assoluta suscettibilità, vale a dire in quelli che non furon mai vaccinati, tanto se siasi fatto uso di vaccino rigenerato, come se adoperato vaccino umanizzato. Per spiegare adunque la diminuzione della facoltà profilattica della prima vaccinazione, ci è forza ricorrere ad un' altra circostanza piuttosto che ad un preteso cambiamento della qualità del vaccino. Ora cotesta circostanza consiste nel ristabilirsi gradualmente la recettività dell'organismo umano per il principio contagioso della vaccina; ristabilimento che decorre d'ugual passo col ritorno dell'attitudine a contrarre il vajuolo. Se le cose non procedessero di questo modo, se la suscettibilità non avesse in tal caso la parte che essa ha rispetto a quasi tutte le malattie contagiose sotto il rapporto del loro maggiore o minore svolgimento nell' uomo; come mai si spiegherebbe, in una medesima epidemia, la gravità di un tal caso e la benignità dell'altro? come si potrà compiere la trasformazione in vajuolo contratto dal vajuoloide, e quella in vajuoloide del vajuolo contratto dal vajuolo stesso?

Senza dubbio non si conosce con esattezza il punto al di là del quale la vaccina cessa di preservare, ed a qual tempo si riproduce la suscettibilità per il vajuolo: ma questa non è ragione sufficiente per muover contro alla rivaccinazione. D' altronde l' esperienza ha dimostrato che dal dodicesimo anno in poi l' attitudine a contrarre il vajuolo cresce in una proporzione numerica sensibile così pel numero come per l' intensità.

In avvenire sapremo se una seconda rivaccinazione preserva per il rimanente della vita. Per ora mi basta il fatto che due dei miei rivaccinati, sottoposti per la seconda volta alla vaccinazione prima dei dodici anni, alla terza volta ebbero pustole perfette.

Molte esperienze comparative mi hanno dimostrato l' identità del vaccino primitivo, e del vaccino prodotto dalla rivaccinazione. Io ho inoculato un braccio di un individuo con vaccino derivato da bambini da latte, e l' altro dallo stesso individuo con vaccino proveniente da adulti: il risultato fu conforme affatto in amendue le braccia, completo, incompleto, o nullo, secondo il grado di suscettività individuale. Non c' è dunque a temere che sia per mancare mai il vaccino per le rivaccinazioni. — (*Ann. d'Hygiène publique et de Méd. légale*; *luglio 1843*).

Risultamenti delle rivaccinazioni eseguite nel 1840 nell' armata del Granducato di Baden; del dott. Meier. — Molti fatti hanno provato in questi ultimi tempi che la vaccina non preserva assolutamente, nè tutti, nè per sempre dal vajuolo, e che la virtù preservativa di essa va soggetta a certe modificazioni e restrizioni. L'esperienza avrebbe dimostrato:

1.° Che la suscettibilità a contrarre il vajuolo, stata distrutta dalla prima vaccinazione, suole ricomparire in un numero assai grande di individui a capo di certo numero d'anni, anche quando sia in essi uscita una vaccina vera, regolare, e che siano rimaste cicatrici;

2.° Che la forma modificata di vajuolo che si osserva in tai casi, denominata vajuoloide, può uscire spontaneamente, vale a dire per l'influenza di certe cause atmosferiche, e bene spesso essere provocata dall' influenza del principio contagioso del vajuolo;

3.° Che l'età dei 14 a 20, e da 20 a 36 anni è l'epoca in cui suole riprodursi la suscettibilità a contrarre il vajuolo, poichè si osserva appunto in questa età la maggior parte dei casi di vajuoloide, ed è raro che si veda il vajuolo in persone che non abbiano toccata, o che abbiano oltrepassata questa età.

4.° Che però si soccorre all'insufficienza della vaccinazione nel preservare dal vajuolo per tutta la vita, facendola una seconda volta; e che quindi la rivaccinazione debb'esser tenuta come un complemento necessario della vaccinazione.

I soldati rivaccinati nell'armata di Baden, per ordine del Gran Duca, furono 3170, de' quali

3015 avevano cicatrici ben pronunciate,
118 con cicatrici poco manifeste,
22 senza cicatrici,
15 con cicatrici di vajuolo naturale,
1288 furono rivaccinati (12 de' quali per la seconda volta) con vaccino primitivo,
1882 furono rivaccinati (51 de' quali per la seconda volta) con vaccino di rivaccinazione.

Il risultamento fu come segue:

De' 1288 rivaccinati con vaccino primitivo,
in 314 uscirono vere pustole, le quali ebber decorso regolare,
397 uscirono pustole che ebber decorso irregolare,
577 nessun effetto.

De' 1882 rivaccinati con vaccino secondario,
in 521 uscirono vere pustole con decorso regolare:
in 821 pustole a decorso irregolare,
e 540 non ebber nulla.

Ne risulta quindi che in 835 uomini, vale a dire sopra più d'un quarto dei rivaccinati, uscirono pustole atte a riprodurre la vaccina. *Dal che ne segue, fino all'evidenza, la utilità e la necessità della rivaccinazione.*

Risulta eziandìo dalla tavola precedente che i rivaccinati avevano un po' più di suscettibilità per la vaccina secondaria che per il vaccino primitivo; poichè uscirono vere pustole in 314 dei 1288 vaccinati con quest'ultimo (cioè, quasi in uno su 4), ed in 521 dei 1882 vaccinati coll'altro (cioè, in uno su 3 1/2).

Non si può però cavarne ancora nessuna conseguenza, avendo variato gli effetti nei varj reggimenti, ed essendo negli uni riuscito meglio il vaccino primitivo, e negli altri il vaccino secondario.

Molti rivaccinati, tanto fra quelli ne' quali si ebbe risultamento compiuto, come in quelli ne' quali il risultamento fu modificato, si destò febbre, con indolenzimento e rigonfiamento delle ghiandole ascellari.

Nel 1840 si ebbero 5 casi di vajuoloide nell'armata: nessuno di questi era stato rivaccinato.

In quest'anno non è morto nessun soldato dell'armata di Baden nè per vajuolo nè per vajuoloide.

Il Governo si occupa di presente a rendere la rivaccinazione obbligatoria in tutto il Granducato, dove vi è già obbligatoria la vaccinazione. — (*Ivi*; *luglio 1843*).

Della Pellagra. — Il dott. *Leone Marchand* di Bordò ha letto nell'ultima tornata (25 luglio) dell'Accademia reale di medicina di Francia un'interessante Memoria « Sulla Pellagra »; malattia riguardata sin ora come unicamente endemica in alcuni villaggi dell'Italia settentrionale.

Secondo il dott. *Marchand* questo male regna pure endemicamente nelle lande francesi, vaste e sgraziate contrade che si trovano tra Bordò e Bajona. I dermatologisti parlando ne' loro scritti della pellagra l'hanno sempre qualificata come un male esclusivamente indigeno in Italia.

Il dott. Bordolese riguarda siffatto eritema qual morbo nuovo per la Francia; ma s'esso è veramente « un mal de misère (com'egli dice) qui s'empare des habitans de certaines contrées déjà prédisposés par leur constitution etc. », come mai riguardarlo di nuova data in Francia? Forse che il cielo, il suolo, le produzioni e la condizione degli abitanti delle lande francesi hanno cambiato da qualche tempo? No certo; noi crediamo quindi molto più probabile che i tre mila e più pellagrosi, che giusta la relazione del dott. *Marchand* si contano nelle lande, sieno riusciti finalmente ad attirare l'attenzione de' medici, della Guascogna in ispecie, su di una sì schifosa e crudele malattia. Sarà dunque ora della pellagra, al di là delle Alpi, come fu nel

1834 dell'*Acarus scabiei*, il quale non godè definitivamente del diritto d' entrata nel dominio della patologia francese che da soli dieci anni, quantunque quest' insetto fosse riconosciuto in Italia e altrove da più di un secolo, qual causa unica della vera scabia. Tant' è vero che vi sono cose, anche palpabilissime, che esigono talvolta tempo e fatica per essere ammesse.

Speriamo che l' interessante lavoro del dottor *Marchand* sulla pellagra, riconosciuta ora anche endemica in alcuni dipartimenti della Francia, darà argomento di seria meditazione ai medici francesi sull' eziologia e la terapia d' un eritema di sì alta importanza, e che se furono essi tardi a riconoscerlo, desideriamo sieno più avventurati di noi nell'estirparlo.

Placenta trattenuta nell' utero per undici settimane dopo la nascita di un bambino prematuro; del dott. Schöller. — Una povera donna, di 37 anni, avendo troppo lavorato venne presa dai dolori del parto al quinto mese della sua seconda gravidanza. Una levatrice volendo promuovere l' espulsione della placenta ruppe il cordone ombellicale, e un' ostetricante non fu meno felice nel farne l' estrazione. La donna quindi ripigliò le sue occupazioni ordinarie senza curarsi di altro finchè ha dovuto dimandare ajuto medico per la comparsa di emorragia dall' utero. — Dieci settimane dopo la sconciatura suddetta, dimandò il dott. *Schöller*, il quale facendo un' esplorazione vaginale trovò sviluppata la cervice dell' utero, la bocca aperta tanto da potervi introdurre un dito, e l' utero stesso sentivasi del volume come se chiudesse un corpo straniero. Si ingiunse alla donna da rimanere a letto, e le fu dato a prendere dieci grani di segale cornuta da prendere ogni due ore. Dopo dodici dosi, si manifestarono dolori come quelli del parto, a' quali venne dietro l' espulsione di grumi mescolati con materia fibrosa e membranosa di pessimo odore. — Ciò avvenuto, il dottore *Schöller* credeva che tutto fosse finito, e che nel caso presente si trattasse di assorbimento reale della placenta: ma avendole amministrato pochi dì dopo un purgativo si destarono dolori addominali, i quali ricomparivano di tratto in tratto per alcune ore, finchè emise dall' utero una massa densa. Cotesto corpo era la placenta, la quale non aveva subìta nessuna decompo-

sizione, era soda, involta in una membrana fibrinosa, e adeguante in volume la metà di un uovo d'oca. Tagliata, presentò la tessitura della placenta. — L' ammalata si ristabilì bene. — (*Medicinische Zeitung*, ; *febbrajo 1842*).

Questo caso è importante pei suoi rapporti colla questione sulla possibilità, o no, dell' assorbimento della placenta allorchè sia stata trattenuta per molto tempo nell' utero.

Empiastro di olio di croton-tiglio; di Bouchardat. — Le frizioni coll' olio di croton-tiglio raccomandate da *Ainslie* a togliere i dolori reumatici, ed usate per eccitare un' infiammazione vescicolare alla pelle in altre malattie, vengono eseguite comunemente o coll' olio puro, o coll' aggiunta di due a quattro volte il suo peso di olio di mandorle dolci. Cotesto modo è incomodo poichè o volatilizza l'acido crotonico, che è il principio attivo dal rimedio, e fallisce l' effetto; o infiamma la pelle delle dita che fanno le frizioni. *Bouchardat* pensò di farne un empiastro, e dopo molte prove ha trovato che il mezzo migliore per far uscire in 24 ore un' infiammazione vescicolare bisognava aggiungere alla massa dell' empiastro una quinta parte di olio di croton. Ecco il modo di formarlo.

Fa fondere a lento fuoco 80 grammi di empiastro diachilon gommoso, e alla massa semiliquida aggiunge 30 grammi di olio di croton-tiglio. Questa massa ben meschiata viene distesa sopra una lista di drappo, e si ha di tal modo uno sparadrappo di croton assai attaccaticcio, e che promuove sulla pelle un' irritazione viva. È rimedio che deve giovare assai in parecchie malattie delle vie respiratorie e del ventre. — (*Bull. gén. de thérapeutique; marzo 1842*).

Nuovo caso di legatura dell' aorta addominale; eseguita dal dottor Candido Borgis Monteiro. *Lettera comunicata dal dottor* Lallemant *di Rio Janeiro.* — *Osservazione.* — Antonio Marcellino Cordoso (ruadar violar, n.° 3), magro, ma robusto uomo, s'accorse verso la fine di giugno del 1842 di un piccolo tumoretto alla regione inguinale destra ch' egli attribuiva al gonfiamento di una ghiandola, e che cercò di comprimere mediante una lamina di piombo. Crebbe rapidamente l'intumescenza per guisa

da sollevare eziandio la parte inferiore destra del basso ventre. Venne riconosciuto l'indole aneurismatica del tumore e previa una consultazione di parecchi medici (i quali non acconsentirono per altro al progetto dell'Autore) il sig. *Candido Monteiro* legò l'aorta addominale il 5 agosto 1842 alle ore 2 pomeridiane.

Operazione. — Alla parte laterale sinistra egli praticò un'incisione longitudinale che partiva dal margine anteriore dell'ultima costa spuria ed estendevasi fino alla cresta anteriore dell'ilio. Con questa incisione vennero interessate tutte le parti molli ad eccezione del peritoneo, e staccando questo dal lasso tessuto cellulare che lo circonda, l'Autore arrivò colle dita fino all'aorta. Non senza difficoltà gravissima giunse egli a comprenderla nella legatura al dissopra della sua biforcazione. L'operazione durò un'ora e mezza, e l'emorragia che l'accompagnava fu inconcludente. Immediatamente dopo l'allacciatura diminuì sensibilmente il tumore aneurismatico e così pure il calore alle inferiori estremità. L'ammalato sentì un freddo molesto negli arti addominali accompagnato da formicolìo. Verso le 9 della sera vi ebbe leggiero movimento febbrile, e si ristabilì calore sensibile alle estremità inferiori. Fino al giorno 11 (6.° dopo l'operazione) non era insorta reazione considerevole e l'operato sentivasi benissimo.

È questo il rapporto fatto dal sig. *Lallemant* nella sua prima lettera, e ci duole assai non trovarlo più circostanziato come avressimo desiderato trattandosi di un' operazione tanto ardita ed interessante.

La seconda lettera scritta da Rio in data del 20 agosto contiene i ragguagli ulteriori di questa operazione, e sgraziatamente anche la sezione cadaverica dell' operato, morto 10 giorni dopo l'operazione. Otto giorni dopo l'operazione si trovò del sangue arterioso nella medicatura, nel 9.° il sangue era in copia maggiore, e nel 10.° l'emorragia fu siffattamente strabocchevole da estinguere la vita dell' ammalato in brevi istanti.

Autossia 25 ore dopo la morte. — Cadavere emaciato con macchie di colore bleu-scuro in corrispondenza dell' aneurisma; — la ferita dell'operazione era granulosa ed il peritoneo perfettamente sano presentava una macchia nerastra alla superficie sua

posteriore ed in corrispondenza della legatura; gl' intestini qua e là leggermente rosseggianti; — la legatura abbracciava la sola aorta a 2" di distanza della sua biforcazione, ed erasi molto rallentata; il lume di quest' arteria al dissotto dell' origine della celiaca e della renale era di molto assottigliato; — l'epigastrica non era dilatata; — a destra ed al dissopra della allacciatura eravi un foro nell'aorta il quale aveva dato origine all' emorragia secondaria; — nel sito abbracciato dal filo non conoscevasi traccia di suppurazione; — al di sotto della biforcazione le arterie non offrivano niente che fosse degno di essere accennato; — l'arteria femorale alla distanza di 1 1/2" dal legamento del *Poupart* aveva una lacerazione, posteriormente ed all'esterno, di 4 a 5 linee. Il sangue escito per via erasi travasato nel tessuto cellulare ed aveva formato un' aneurisma spurio, che nel principio della malattia sarebbe stata forse curabile mercè la legatura della stessa arteria crurale oppure dell'iliaca esterna o dell'iliaca primitiva. Il sangue versandosi in copia sempre maggiore aveva formato un sacco straordinario ed erasi portato passando al di sotto dell'arco crurale nella cavità addominale fino alla parte concava del fegato, spostando eziandio questo viscere che trovavasi leggermente inclinato allo innanzi. La parete anteriore di quest' immensa aneurisma era formata dal peritoneo, e la posteriore da una fascia lucente che dall'osso innominato estendevasi fino alle vertebre lombari formando così col peritoneo un sacco perfettamente chiuso. Il sangue contenuto, in gran parte arterioso e coagulato, era del peso di 5 funti. —

È tale la relazione di questo caso importante come la troviamo registrata dal dott. *Lallemant* (di Rio-Janeiro) che fu presente all' operazione ed all' autossia. Essa ci sembra interessante sotto varii rapporti: 1.° Pel volume straordinario dell' aneurisma spurio il quale occupando metà della cavità addominale aveva fatto supporre al chirurgo che si trattasse di un' aneurisma dell' iliaca esterna o della primitiva. È certo che se questa non fosse stata la sua opinione egli non sarebbesi accinto alla legatura dell' aorta, ed avrebbe piuttosto preferito quella dell' iliaca; 2.° Troviamo in questo caso un esempio non dubbio che si può allacciare questo vaso imponente senza che per mancanza di nutrizione abbiano a mortificarsi le estremità

inferiori. 3.° È del pari degno di osservazione che dopo un' operazione cotanto formidabile non sia insorta una forte reazione; ed in vero se non fosse avvenuta quella fatale emorragia l' operato avrebbe forse potuto salvarsi. 4.° Fra i quattro che fino ad oggi hanno subito questa grave operazione quello del nostro Autore ha vissuto più a lungo degli altri. L' operato di *A. Cooper* (1817) spirò dopo 40 ore; quello di *James* (1829) dopo 3, e finalmente quello di *Murray* (1834) non visse che 23 ore dopo esser stato operato. – (*Giornale per servire ai progressi della patologia e della terap., gennajo 1813; dallo* Schmidt's *Jahrbücher, fasc. 1, vol. XXXVII, anno 1843, p. 85*).

Pio Istituto di soccorso pei Medici e Chirurghi del Regno Lombardo, per le loro vedove e pe' loro figli minori.

Nel volume XCVIII, pag. 644-645, di questi Annali di medicina, vennero da noi esposti brevi cenni intorno alle Società fondate in varie parti d' Europa per soccorrere i medici ed i chirurghi caduti nell' indigenza. In quell' articolo era espresso il desiderio che simili Società venissero create anche nel regno Lombardo Veneto; ed ora siamo lieti di poter annunziare che quel voto sarà presto adempiuto mediante la operosità del sig. Dott. *Giuseppe Ferrario* di Milano, che ai molti suoi meriti volle aggiunger anche quello di farsi promotore di una sì utile istituzione.

Il *Ferrario* si è proposto di unire spezialmente i proprj colleghi, e chiunque altro voglia aver parte nella Società alla quale intende di dare cominciamento, e di muoverli a sborsare una annua somma che, data a prestito, somministri i mezzi per poter soccorrere non solamente i medici ed i chirurghi ad essa ascritti, ma eziandio le loro vedove ed i figli minori, allorchè vengano in povertà senza loro colpa.

La brevità che ci siamo prefissi non ci permette di esporre partitamente quanto il detto medico ha operato per mandare ad effetto il lodevole suo divisamento: ci appagheremo quindi di

annunciare che dopo di avere profondamente studiati i Regolamenti degli Istituti consimili che già esistono, e prendendo per norma generale spezialmente quelli dell'Italia, compilò un *Progetto* ed uno *Statuto organico* che vennero benignamente accolti dalla Superiorità alla quale ebbe ad innalzarli.

L'I. R. Governo però trovò nella propria saviezza che sin da quest'ora fosse assicurato al Pio Istituto che si sta creando un congruo fondo patrimoniale; quindi eccitò il dott. *Ferrario* a far versare nella Cassa della Società almeno da cento azionisti la *tassa d'ingresso*, che non è meno di lire venti austriache, e quella del primo *contributo annuale*, che fu determinata di lire dodici.

Con Circolare del 25 giugno p. p. il dott. *Ferrario* fece conoscere la sopra esposta superiore ingiunzione a parecchi dei proprii colleghi della Lombardia (essendo ora impossibile di comunicarla a tutti), e trovò sì in essi che in altri rispettabili individui tanta filantropia che, in pochi giorni, la somma addimandata era di già versata nella cassa di uno dei più rispettabili banchieri di Milano.

Di più il *Ferrario*, il 20 luglio, convocò gli azionisti che già avevano pagato il proprio contributo in una delle sale dell' I. R. Palazzo di Brera, comunicò loro tutto il carteggio che ebbe insino ad ora a tenere per questa nuova associazione, e fece eziandio lettura dello *Statuto Organico* che aveva per essa predisposto. — Gli azionisti, come già poteva prevedersi, hanno accolto con molto favore la proposizione di fondare l'Istituto summenzionato, e dando al *Ferrario* i ben meritati encomj, lo incoraggiarono a proseguire nella lodata impresa, che speriamo verrà presto condotta al suo compimento.

Interpreti poi dell' opinione generale degli azionisti, noi rendiamo grazie al dottore *Giuseppe Ferrario* per essersi egli fatto promotore di un' associazione che certamente riuscirà di grande vantaggio al ceto medico chirurgico. Siamo certi che l' animo generoso dei Lombardi, ai quali col nostro scritto facciamo appello, gareggierà nel concorrere a farla prosperare. — Così i nostri confratelli caduti in deficiente fortuna potranno presto benedire coloro che saranno accorsi alle loro bisogna.

Dott. *L. Marieni.*

ANNALI UNIVERSALI
DI MEDICINA.

Vol. CVII. Fasc. 321. Settembre 1843.

Ragionamenti intorno all'azione del colchico, alla funzione dei reni, e alla rivulsione, diretti al celebre professore Giacom'Andrea Giacomini, *ecc., dal dottore* Luca Lossetti, *medico ordinario del Pio Istituto di S. Corona in Milano.* (*Séguito della pag.* 316 *del fascicolo precedente*).

INTORNO ALLA FUNZIONE DEI RENI.

Quando da me si accennava che il copioso fluire delle orine, in séguito alla somministrazione del colchico, non aveva dipendenza dalla virtù ipostenizzante di questo farmaco, ma bensì da una sua peculiare azione diretta sugli organi oriniferi diversa dalla ipostenizzante cardiaco-vascolare, avvertivo che questo sarebbe emerso provato anche da quanto io mi sarei permesso di esternare intorno alla funzione dei reni. All'assuntomi obbligo imprendo in adesso, per quanto è da me, a soddisfare, collo esporre quelle qualunque siansi considerazioni, le quali, nel mentre mi stava occupando di quanto ho già fatto conoscere rispetto al sunnominato rimedio, s'andavano mano mano presentandomisi alla mente.

Sarò pienamente Secolei in accordo, Professore esimio, nel risguardare la fabbrica dei reni semplicemente vascolare e tubolosa, e l'orina un liquore meramente escrementizio. Non trovo però di Secolei acconsentire eziandio nel considerare questi organi interamente *passivi* nella composizione dell'orina. Secondo il di Lei opinare non altro ufficio possederebbono i reni infuori « quello di permettere che il sangue depositi nei loro tubuli i materiali inassimilabili che contiene, e il soverchio liquido acquoso di cui fosse sopraccaricato, ed altri principii che vennero resi superflui o inconvenienti alla buona sua crasi, e ciò quando i loro vasi si rilasciano e si dilatano. Per la qual cosa i reni non già organi secretorii, ma filtri passivi sono da considerarsi all'oggetto di depurare il sangue. Allora adunque saranno nella loro rispettiva attività quando contraendo i loro vasi impediranno il passaggio de'principii orinosi, ecc. ». In questa maniera di risguardare la funzione renale, l'opera della preparazione delle orine, a quanto a me pare, sarebbe tutta devoluta al sangue istesso, il quale, *essendo i reni solo filtri passivi*, per suo speciale potere, e quasi diressimo criterio, quella fabbricazione effettuerebbe col depurarsi de' materiali e principii summenzionati, depositandoli ne' canaletti oriniferi a misura che i vasi de' reni soltanto si *rilasciassero* e si *dilatassero*. Ella è però questa una guisa di opinare, la quale non mi sembra conforme alla retta ragione, imperocchè si verrebbe ad accordare ad un liquido, comunque il sangue, attributi e proprietà di cui vanno soltanto fornite le materie organizzate, e tra queste i tessuti viscerali perchè composti di que' diversi sistemi dal-

l'intima unione e commistione de' quali, la mercè del magistero della vita, quelle proprietà in essi emergono. Altro si è la qualità della fabbrica anatomica dei reni soltanto vascolosa e tubulare e l'essere il piscio un umore meramente escretivo; altro si è che i reni, con quella loro maniera di fabbrica, alcuna attiva parte non esercitino in preparare cotesto liquido eliminatorio. La maggiore semplicità, o meglio quella loro peculiare guisa di anatomica costruzione a petto quella degli organi chiamati glandolari, forse è abbastanza spiegata dalla qualità del liquore da' medesimi preparato. Infatti, in questo non v'entrerebbero, a quanto vuolsi da'Chimici, se non principii già tutti esistenti nella massa del sangue.

Dissi *a quanto vuolsi dai Chimici,* perchè io opino, che altro sia che i Chimici mi sappiano ritrovare nel sangue morto alcuni principii, o meglio mi sappiano coi materiali di esso sangue comporre e presentare alcuni prodotti eguali a quelli ch'eglino, la mercè dei loro processi, sanno rinvenire nel piscio: altro sia poi che quei principii o que' prodotti esistano realmente già nel sangue, posto ancora sotto l'influenza della vita ed a sua crasi fisiologica, tutti, e formati quali eglino me li dimostrano; o non piuttosto in esso esistano soltanto gli elementi mercè quali i ridetti principii o prodotti, cessato il vitale influsso, forse spontaneamente si edificano in ragione con cui esercitano sugli stessi elementi il loro naturale influsso le fisiche e le chimiche leggi; oppure soltanto si compongano la mercè delle chimiche artificiali operazioni. Insomma: io propendo ad opinare, che i principii di cui è parola, siano tutti o pressochè tutti, nel sangue vi-

talizzato, decomposti ne' proprii elementi, o diversamente combinati di quello che si dimostrano dopo che il sangue, ed in proporzione con cui questo, cessando l'influire della vita, prova il naturale agire delle leggi summenzionate. Estimo impertanto che, dai principii che si rinvengono nel sangue morto, male, o con non bastevole esattezza si possa argomentare intorno a quelli che in esso si contengono nello stato di sua vital condizione. Dippiù, io nutro eziandio forte dubbio che anche il rinvenirsi da'Chimici alcuni principii nel sangue morto, non esprima lo stesso che il trovarsi que' principii in esso sangue già belli e formati, specialmente nella rispettiva sua condizione di crasi normale, ma non risultino all'invece che il prodotto degli stessi artificiali chimici processi. In istato patologico poi, la natura è fuori delle proprie leggi. Ma anche nello stato morboso, chi mi accerta che, a vece dei detti principii già nel sangue costituiti, non vi sia se non un accumulamento di quegli elementi da' quali essi principii sono composti; o se questi vi si trovano già preparati, non siano se non l'effetto del detto accrescimento di essi elementi, e quindi non si risolvano che sempre in un prodotto di stato morboso, o comunque non naturale, epperò non atto a servire di guida alla intelligenza e spiegazione di un fenomeno in istato fisiologico? Intanto incomincio ad avere il fatto dell' urea, la quale non è mai stata rinvenuta nel sangue se non in soggetti, o bruti od umani, nei quali non fosse stata in qualche maniera impedita la formazione del piscio: l' acido urico poi è piuttosto ancora più ammesso razionalmente e per analogia di quello che da' chimici con-

statato indubitatamente. Infatti, per quanto è a mia notizia, esso non sarebbe stato rinvenuto che da *Bostock* nel sangue di un individuo trattato col mercurio (1), e non ancora stato confermato dagli altri Chimici. Egli è vero che da costoro mi si risponde che non è dato ritrovare alcuni principii nel sangue a motivo della eccessiva tenuità della dose in cui sono nel medesimo contenuti. Ma è vero altresì che potrebbe per avventura questa loro risposta venire col tempo, in virtù de' mutamenti ai quali la chimica va sì facilmente sottoposta in causa de' rispettivi progressi, mostrata consistere in una speciosità seducente, in una evasione ingegnosa: ed intanto non mi sa levare dal dubbio, per non dire che in questo mi conforta, che que' principii non si rinvengano nel sangue anche morto perchè realmente non vi esistano. D' altronde la chimica organica, in onta de' suoi molti progressi, appoggia tuttora sopra basi troppo incerte onde affidarsi interamente ad essa rapporto allo spiegare l'avvenimento di un fenomeno organico-vitale, chè alcune deduzioni chimiche le quali in oggi sono generalmente ammesse ed applicate alla medicina, si riconoscono domani per illusorie ed erronee. Qual prova maggiore della incertezza e della imperfezione tuttora vigente della chimica organica di quella che vienci somministrata dall'analisi del sangue istesso, sulla quale si esercitarono i più valenti Chimici senza poter mai venire ad un concorde risultamento. Laonde sappiamo che « nel sangue dello stesso individuo, estratto nello stesso tempo ed analizzato

(1) Ann. univ. di med., Vol. XC, p. 404.

da Chimici diversi, e dallo stesso Chimico in diversi momenti si ebbero delle notabili differenze (1) ». Il che concorrerebbe a confermare il mio asserto, che i retro allegati principii non trovinsi contenuti nel sangue già belli e formati, ma solo si combinino a norma dell' agire naturale od artificiale (cioè coi processi dai Chimici adoperati) delle fisiche e chimiche leggi. Così, « nel sangue di diversi individui, in quelli di differenti malattie che ai sensi apparisce fornito di caratteri distinti, analoghi principii ed analoghe proporzioni si sono dalle analisi riscontrate (2) ». Altronde è noto che le leggi della vita hanno nulla di comune con quelle della chimica. Per la qual cosa trovo di ripetere, che il rinvenirsi da' Chimici nel sangue morto tutti i principii che eglino mi dicono costituire il lozio (anche questo fuori de' suoi ricettacoli vitali) non sia identico col trovarsi essi principii già formati nel sangue, quali vengonci presentati da' Chimici, massime in quello ancora posto sotto l'influenza della vita. In questo è tutto intimamente commisto, immedesimato e fuso per impero vitale in un solo liquido omogeneo per ventura senza distinzione o combinazione de' principii sopra allegati: e questo è pure a dirsi relativamente all'orina, segnatamente quand'essa non è ancora stillata da' coni della sostanza mammillare ne' calici renali.

Checchè ne sia però della chimica organica, e de' principii ch' essa mi sa rinvenire nel sangue identici

---

(1) *Giacomini*, « Sulla natura, sulla vita ecc. del sangue ». V. questi Annali, Vol. XCIII.

(2) Idem, ibid.

a quelli da' quali è composta l'orina, ritornando ora il discorso sulle qualità di questa, sempre in relazione alla maniera della fabbrica renale, essa non è dotata di quelle proprietà di cui vanno forniti gli altri umori. Dico di quelli secreti da'rispettivi visceri glandolosi la mercè dell'elaborazione del sangue, o forse solo la mercè della separazione di alcuni elementi, per fabbricarne un umore destinato ad un ufficio proprio, diverso da quello di semplicemente depurare il sangue per indi eliminarsi (quando però questo sia veramente l'unico scopo dalla natura propostasi nella formazione delle orine, ciò che non sembra bastevolmente provato, come vedremo in avanti). Ma questo non include che i reni, con quella loro meno complicata anatomica costruzione, non esercitino quell'influenza a preparare un liquore eziandio meno complicato che hanno gli altri organi di più artificiosa anatomica edificazione nel secernere il loro umore di composizione eziandio più complicata e di più peregrine qualità fornito. Non mi sa entrare nella mente come le granulazioni che rinvengonsi nella sostanza corticale del rene non debbano influire nella fabbricazione del piscio almeno istessamente che gli acini o glomeri del parenchima del fegato in quella della bile. Anche questi preparano un umore, l'ufficio del quale, conforme alla di Lei opinione, alla quale io pure faccio eco, non sembra che quello di eliminarsi, e quindi non parrebbe formato che collo scopo di privare il sangue de'principii eterogenei e disadatti alla buona sua crasi, e quindi predisporlo in questa guisa a diventare ottimo sangue arterioso.

Volendo però io in adesso ragionare nel solo senso

della dottrina più accetta, la quale ammette siccome esistenti nel sangue i principii tutti costituenti l'orina, opino che nessuno mi potrà sostenere, che anche la bile non sia costituita di principii essi pure già tutti esistenti nel sangue, e parmi ragionevolmente si possa pensare lo stesso in fatto a' principii componenti tutte le altre secrezioni, opinione alla quale accennò anche il signor dottor *Giovanni Polli* (1) di Milano. Non vale l' opporre che i soli principj costituenti l' orina siano tutti stati rinvenuti nel sangue; chè da non remota epoca non lo erano nemmanco questi, e l'acido urico, come già dissi, parmi ancora più ammesso razionalmente e per analogia, di quello che positivamente constatato. Per la qual cosa il non essere stati fino ad ora tutti i singoli principii della bile, non che delle altre materie secrete, dalla chimica ritrovati, più forse è da ascriversi a difetto di questa anzichè al non esistere i medesimi effettivamente nel sangue. Solo è assai a temersi che un cosiffatto difetto vi resti incoreggibile, quando fosse vero essere lo stesso per avventura originato dalla tenuissima quantità in cui essi principii trovansi nel sangue contenuti, la quale d' altronde non sarebbe che in armonia colla piccolissima dose delle altre secrezioni a petto quella delle orine.

Per quanto però risguarda la bile, incominciamo a sapere che da *Denis, Boudet, Sanson* venne di già in essa rinvenuta la colesterina; da *Proust, Orfila, Clarion, Solon,* la materia colorante; da *Berzelius, Boudet, Le-Canu, Denis* gli acidi grassi (2). Chi sa che

(1) Annali univ. di med., vol. XC, p. 405.
(2) Id. ibid.

tutti gli altri principii non sarebbero di già stati verificati quando, in rispetto al fegato, siccome pure agli altri organi secernenti, si fossero potuti istituire eguali esperimenti quali quelli stati praticati in riguardo ai reni. È noto che *Dumas*, *Prevôt*, *Gmelin* e *Tiedemann* li esportò a diversi cani, ed il dottore *Felice Marchand* ne legò i nervi, e solo la mercè di coteste esperienze venne a loro dato di iscoprire la impugnata urea nel sangue, perchè non mai constatata a condizione normale dell' organismo e de' reni. Suffraga questo, come già fu esposto, il dubbio che a crasi naturale del sangue solo gli elementi costituenti i principii orinosi nel medesimo si contengano, non essi principii già belli e formati. Ma, ad ottenere il su desiderato intento, non potrebbe per avventura soccorrere lo analizzare, a vece di porzione di sangue ritratto dalla comune massa sanguigna, come parmi siasi finora soltanto praticato, lo analizzare dico, quello solamente che da singoli organi separatori ritorna, allo scopo di vedere di quali elementi o principii vada di preferenza depauperato? Chi mi può assicurare impertanto che il fegato co' suoi glomeri non abbia punto ufficio diverso da quello dei reni, e quindi a fabbricare la bile non gli pertenga se non quello di sceverare dal sangue que' principii che sono acconci a preparare l'umore bilioso, defecando esso sangue in siffatta operazione dagli improprii alla organica assimilazione, siccome i reni avrebbero quello di eleggere gli idonei a comporre il lozio, purificando forse solo con una sì fatta elezione il sangue medesimo dai principii inassimilabili che contiene. Sia pure che il fegato abbia *l'ufficio di convertire in sangue venoso i materiali*

della vena porta, siccome Ella espone, chè in questo io non ci so vedere se non diverse le parole, identico il concetto, mentre una siffatta conversione si effettua in quanto che vengono estratti i materiali componenti la bile. Laonde cotesta metamorfosi del sangue colla fabbricazione della bile non forma che un fenomeno complesso, poichè esso convertimento non può effettuarsi senza che di necessaria conseguenza la bile sia generata, e questa non può venire edificata senza che il sangue della porta non subisca di necessità le mutazioni dalla natura stabilite e delle quali è quivi cenno. Egli è perciò che una cosa è essenzialmente inclusa nell' altra; una non può avvenire senza che l' altra pur anco di necessità si effettui; vicenda che, a mio avviso, istessamente succederebbe nei reni in fatto alla preparazione delle orine. Ora, continuando il paragone tra la bile e l' orina, chi mi accerta poi che la prima non soggiaccia anch' essa, siccome vi soggiace il piscio, a delle modificazioni nelle diverse ore del giorno, a norma lo stato di salute e di malattia, l'uso di alcune sostanze, qualità e quantità dei cibi e delle bevande? Quando però questo per avventura non accadesse, non sarebbe egli piuttosto da attribuirsi intrinsecamente allo scopo dalla natura prefissosi nel separare siffatti due differenti umori, anzichè un argomento a dedurne la necessità di un dissimile modo di preparazione negli organi ove sono fabbricati? Che intanto la bile vadi sottoposta a diversi mutamenti, sì nella qualità che nella quantità, lo vediamo tuttodì in pratica nelle diverse morbose epatiche contingenze. Per quanto risguarda il suo modificarsi in qualità e copia in relazione ad al-

cune sostanze, non vediamo noi, a citarne un'esempio, dall'uso dell'aloe prodursi copiosi scaricamenti alvini liquidi e saturi di bile verdiccia più o meno oscura, quando all'invece, rispetto al colchico, le strabocchevoli liquidissime evacuazioni, talvolta anche sotto forma colerica ingenerate da questo farmaco potente, sono tutte sature di bile gialla, di maniera che non si saprebbero meglio raffrontare di quello che ad una satura soluzione di gomma gotta? Eppure anche ammessi, siccome parmi sia pure il di Lei opinare, già esistenti nel sangue tutti i principii che costituiscono la bile, non si penserebbe, nè Ella vi ha pensato, a chiamar il viscere epatico *passivo* nella preparazione di questo liquore. Verrà sempre al detto viscere concessa la potenza di separare per propria attiva essenziale efficienza dal sangue, o materiali della vena porta, cosiffatti elementi, mercè la quale separazione soltanto può ammigliorarsi la condizione di esso sangue, e di combinarli alla fabbricazione della bile. Questa sarebbe appunto la proprietà ch'io almeno estimerei risiedere nella sostanza corticale de' reni. Trovo quindi ragionevole il pensare, come parmi la pensino la universalità dei fisiologi, che la separazione de' principii che costituiscono il lozio si effettui nella sostanza corticale, e propriamente sarei indotto ad opinare si eseguisca da suoi corpicelli granulari per virtù vitale inerente ad essi. Li veggo infatti considerati da *Malpighi*, *Bertin*, *Schumlanski* quali organi particolari, distinti dai vasi che vi mettono capo, come vere glandole o picciole borse sulle pareti delle quali si spandono dei vasi; da *Ruischio* siccome tanti ammassi di vasi sanguigni; da

Meckel come composti dalle più esili estremità delle arterie e dalle radici de' condotti escretori uniti insieme la mercè di tessuto cellulare; da *Bayle* formati dalle estremità capillari arteriose e venose; da *Cloquet* dalle estremità dei vasi sanguiferi, ed i condotti del *Ferrein* quali condotti escretori di queste granulazioni *glanduleuses; Lauth* sta ancora in dubbio se *a torto siano stati considerati come vere glandole.* Per cui si scorge non essere ancora stata precisamente determinata dagli anatomici la loro costruttura, e forse in poco od in nulla diversifica dai glomeri del fegato se non pella maggiore loro piccolezza, la quale parmi debba essere considerata ed ispiegata anche in relazione colla minore densità del liquido da fabbricarsi. Sì questi che quelli infatti sono composti di un contesto di sottilissimi vasi sanguiferi meravigliosamente ed inestricabilmente tra essi intrecciati, commisti e confusi, ed uniti mediante il comune tessuto celluloso. Nessuno vorrà negare che vi concorrano i rispettivi nervi, nè vorrà escludervi i vasi linfatici, la cui penetrazione nel rene è manifesta, e descritta da tutti gli anatomici; i rispettivi canali escretori staccantisi da que' granelli, per quanto specialmente ne affermano *Meckel* e *Cloquet*, sembrano fuori d'ogni dubbiezza. Adunque sì in quelli che in questi, eguali gli anatomici elementi, siccome sono pure eguali quelli di tutti gli altri organi addetti a particolari secrezioni. Il perchè non so come anche questi ultimi non si possano appellare di fabbrica vascolare e tubulosa, quali il fegato, i testicoli, le glandole salivali, le lagrimali, ecc.; chè in tutti evvi inestricabile rete di vasi sanguigni o linfatici, ed aggomitolarsi o ser-

peggiare di condotti escretori, salvo le diverse proporzioni e comportarsi di essi anatomici elementi in attinenza alla variata funzione da' diversi organi disimpegnata. Nelle granulazioni epatiche solo è maggiore il concorso de' vasi capillari venosi. Il che parmi soccorra a confortare l' opinione che il sangue della vena porta sia veramente condotto al fegato solo onde subirvi una guisa di purificazione, effettuata appunto mercè la estrazione de' principii che compongono la bile, la quale per conseguenza non sarebbe essa pure, come fu già accennato, se non un umore escretorio. Il sangue venoso in effetto, non è quello che vediamo adoperato dalla natura all'opera delle vere secrezioni, bensì l'arterioso, anzi l'arterioso istesso non stato depurato, la mercede de' reni, da *principii inassimilabili o superflui* che contiene. Oltre di ciò osservo: 1.° che ai reni viene condotto pella formazione delle orine, sangue arterioso che sorte direttamente dal maggior tronco dell' aorta, la quale trasporta sangue appena uscito dal laboratorio pneumonico, e quindi sangue in istato della sua maggiore perfezione, e quale viene dalla natura usato a tutte le altre secrezioni ed alla universale nutrizione. 2.° Se il sangue si recasse agli organi renali al solo scopo di depurarsi de' *principii inassimilabili* od in qualunque guisa *sconvenevoli* alla buona sua mistione, oltre che sangue venoso e non arterioso pare che vi si dovrebbe di preferenza trasportare, e come vediamo avvenire nel fegato, non si potrebbe intendere perchè soltanto in sì tenue copia, a petto il residuo sangue arterioso distribuito per tutta l'economia, dovesse venire condotto ai reni, e perchè i detti *inassimilabili o scon-*

venienti principii dovesse l'altro sangue portare a tutte l'altre anche nobilissime parti dell'organismo ove si reca, indepurato da visceri oriniferi, a compiere variatissimi ed importantissimi ufficj. 3.° Nei reni, siccome negli altri organi glandolari secernenti, vediamo entrare sangue arterioso ed uscirne venoso dopo avere dato scaturigine ad un liquore, comunque eliminatorio, in essi reni preparato. Se impertanto il sangue è inviato ai reni ond'esservi depurato, come in addietro si è esposto, a vece di uscirne con tutti i caratteri del sangue imperfetto venoso, e quale sorte dagli altri organi, ritenuti anche da Lei secernenti (bisognevole perciò del transitare per i polmoni onde rendersi anch'esso nuovamente perfetto ed idoneo allo scopo a cui natura destina il sangue arterioso), perchè non scaturisce esso più purificato che non il sangue venoso refluo dagli altri organi secretori, e più perfetto che non l'arterioso istesso prima che vi entrasse? Il sangue che la vena porta esporta dal fegato indi alla formazione della bile, non è egli di miglior condizione di quello che dalla istessa vena vi venne importato reduce da altri visceri addominali perchè appunto importatovi onde venirvi depurato? 4.° La diversità dello scopo della natura in preparare questo liquido non include tale e tanta diversità nella rispettiva guisa di fabbricazione in modo da doverne i reni rimanersi passivi, ma solo importa quella modificazione o differenza dipendente dalla qualità dell'organo, e questa inerente alla natura dell'umore da separarsi, il che vediamo avvenire eziandio riguardo alla secrezione della saliva, lagrime, seme, ecc. Egli è quindi che, anche in seguito di cotesti riflessi, parmi potere razionalmente

arguire che nei reni la fabbricazione orinosa si eseguisca per propria loro efficienza ed alla maniera delle vere secrezioni; o per lo manco si debbano, a preferenza del fegato, chiamare *attivi* nella preparazione del liquido che dagli stessi si elimina. Dippiù: mi sembra eziandio che emergano argomenti onde dedurre che il sangue non si porti ai reni pella sola ragione a cui Ella l'attribuisce, ma che non ci è ancora pienamente noto lo scopo della natura nella formazione del liquido orinoso, e come è stato retro esposto.

Ma rivenendo alla preparazione del lozio, a me pare non discostarmi dal vero nell' opinare che lo sceverarsi de' principii acconci alla composizione del piscio si effettui precisamente nell' ultimo confine dei capillari arteriosi e primo esordire de' venosi, ove sembra abbiano nascimento le radici di que' canaletti bianchi, flessuosissimi, chiamati condotti del *Ferrein*. Per quale organico magistero, o vitale meccanismo la espressa separazione avvenga; se siano le labbra costituenti le boccuccie dei nominati condotti quelle che sono dotate di una speciale maniera di gusto secondo *Bordeu*, di appetito giusta *Darwin*, o di eccitabilità con *Tommasini*, per cui solo diventino atti a ricevere dati principii, a lasciare transitare date sostanze, e così queste sceverare dalle altre componenti il sangue; o se di questa proprietà siano fornite le estremità capillari arteriose, per cui lascino soltanto scaricare in que' condotti i principii componenti l' orina; o se il siano gli osculi venosi per cui solo dal sangue assorbano e permettano l' entrare degli elementi soltanto ancora acconci alla buona sua crasi; o se lo è invece pella simultanea azione delle

speciali proprietà vitali di tutte insieme esse parti che quella separazione venga effettuata, parmi non si possa precisamente determinare, e forse è vano il pretenderne l'intelligenza. Checchè ne sia però rispetto al modo con cui la detta separazione succede, sembrami un fatto che que' principii non siano depositati dal sangue ne' tubuli renali, restandone i reni *passivi* in questa separazione. Così pure parmi un fatto che l' orina non venga addirittura deposta già bella e formata negli esordii de' condotti del *Ferrein*, cioè che a costituirla tale e quale viene escreta basti solo il commescersi materiale di que' principii che a quest' uopo dal sangue sono stati segregati, senza che alcuna forza di essi condotti valga ad esercitare alcuna influenza sulla composizione della medesima. Se si fa riflesso alle infinite tortuosità, circonvoluzioni ed anastomosi de' ripetuti condotti prima di farsi retti assumendo il nome di *condotti del Bellini*, per cui essi soli vengono a costituire buona parte della porzione corticale del reni (1), parmi che i principii separati dal sangue, *passivo* in questa separazione, ed ivi depositati, debbano subire una qualche operazione, come una guisa di amalgama, di fusione, di immedesimarsi in essi operato dalle proprietà vitali di essi condotti, mercè le quali soltanto venga elaborato e compiuto il liquido orinoso. Che se que' condotti nessuna influenza chimico-vitale dovessero esercitare nella definitiva confezione del piscio, nell' imprimervi quell' impronta che noi vi vediamo, non vi sarebbe ra-

(1) *Cloquet*, Anatomie de l'homme, etc. Pl. CCLXXIV. Paris, 1828.

gione delli tanti aggomitolamenti, anastomosi e flessuosità su rilevate e conseguente lungo soggiornare in essi de' principj orinosi, quando la funzione di essi condotti solo venisse circoscritta a trasportare un umore già completo nella sua natura pella sola materiale commistione de' principii stati dal sangue sottratti e depositati nei loro osculi comunicanti coi capillari sanguigni. La natura nulla fa senza uno scopo, e quella maniera di intreccio, di giri e di comportarsi de' condotti del *Ferrein*, eguale a quella de' capillari sanguigni negli organi i più indubitatamente secernenti, la vediamo sempre là, ove alcuna funzione secretoria viene eseguita, ove alcun impasto peculiare nell' umore secreto suolsi dall' organo operare. Dippiù; quando la semplice miscela de'principii componenti l' orina fosse bastevole alla perfetta fabbricazione di essa, dovrebbe essere in mio potere, allorchè essi principii sia a me dato di avere, il comporre orina a proprio arbitrio. Ora: io isfido qualunqne chimico a prepararmi co' principii che egli mi sa trovare colla decomposizione di una libbra di orina, una sola oncia di un liquido che sia affatto identico, quindi che abbia tutte le qualità delle quali va fornita l' orina da cui i detti principii vennero ritratti, e de' quali la mi si assicura solamente composta. Egli non vi ci perverrà: e per quale ragione non vi ci perverrà egli se non appunto perchè a compiere il lozio non è sufficiente l' assembramento e la mescolanza de' principii che il chimico sa rinvenire nell' orina e nel sangue istesso, ma fa mestieri di un *quid* particolare che la chimica non può adoperare; cioè è mestieri di quell' influire

chimico-vitale che, a mio opinare, i condotti del *Ferrein* per propria potenza esercitano sui principii sottratti dal sangue, onde combinarli alla confezione orinosa, nell' atto del loro stazionare e transitare per quella copia e maniera di meravigliosissimo intreccio, e spesso anastomizzarsi di essi condotti che abbiamo accennato? Laonde anche da questo lato si mostrerebbe erroneo il concetto di doversi considerare i reni quali *filtri* semplicemente *passivi*. Che se Ella volesse circoscrivere l' idea di *filtri passivi*, passivi però solo in quanto all' aver parte alla composizione del lozio (chè diversamente l' idea della passività ripugna con quella della vita in atto e del continuo adempiere ad un uffizio qualunque che ad essi incumba), circoscriverla, dissi, ai canali del *Bellini* costituenti i coni della sostanza mammillare, i quali offrono veramente l'idea di filtri, e che coi loro orifizj stillano il piscio nei rispettivi calici, in allora si può sottoscrivere alla di Lei idea perchè improntata di razionale. Ma estesa, siccom' Ella la estende, così in massa a tutto il tessuto renale, emerge per me inammissibile non solo per quanto ho già palesato, ma eziandio pelle ragioni che sto per arrogervi.

Che i reni posseggano attiva proprietà di estrarre dal sangue i principii costituenti l'orina, non di ricevere *passivamente* quelli che il sangue nei loro tubuli deposita allo scopo di depurarsi de' disacconci alla buona sua crasi, si evince dal fare considerazione che i reni possono ad arbitrio accrescere la copia della medesima anche senza che siavi luogo a dubitare che in quel lasso di tempo in cui il piscio fluisce più abbondante, lo si debba a che il sangue sia

diventato sopraccarico di *materiali inassimilabili*, o di *soverchio liquido acquoso*, o di altri qualunque siansi *principii superflui od inconvenienti* alla buona sua composizione, meno poi che i vasi de'reni siansi in quel torno *rilasciati e dilatati*, e quindi trovinsi in istato di una ben decisa e favorevole passività. Essi valgono ad accrescerla soltanto dietro la propinazione, a corpo pienamente sano, di un farmaco, p. e., del colchico, e ad iscarseggiarlo tosto in seguito alla sospensione dello stesso, il che forma eziandio la prova più convincente della diuretica potenza di questo vegetabile, indipendente dalla facoltà ipostenizzante ad esso attribuita, siccome venne da ma in addietro accennato. Varranno a solidamente sanzionare il mio asserto due esperimenti di *Störck*. L'uno, diggià riportato nei ragionamenti intorno all' azione del colchico, ed è il secondo, in cui, trangugiate quattro oncie di vino di Austria, nel quale eranvi per un' ora stati infusi tre soli grani di radice di colchico, ebbe indi a pochi minuti un copioso fluire di piscio. In siffatto picciolo spazio di tempo il sangue non si era di certo reso sopraccarico de' principii eterogenei summenzionati, nè il vino aveva effettuato ciò, perchè un consimile fenomeno « ex usu hujus vini aliâs nunquam contigit ». Non lo era pel rilasciamento de' vasi arteriosi ed allentamento del circolo, perchè quella picciolissima dose di colchico rimasta nelle quattr' oncie di vino delli tre grani stativi per un' ora digeriti avrebbe ritrovato in questo veicolo un ottimo correttivo, quando non fosse erroneo, siccome dal retro esposto si è bastevolmente dimostrato, che questo farmaco sia un ipostenizzante cardiaco-vascolare. *Störck* poi nella sua

insuperabile esattezza si sarebbe avveduto di questa azione del colchico, e non avrebbe tralasciato di avvertirla, perciò non si leggerebbe a questo riguardo: « In reliquis corporis functionibus nil prorsus mutatum fuit,... et corporis robur integrum (1) ».

L'altro esperimento è il seguente: Bevuto a stomaco digiuno un cucchiajo da caffè di ossimiele di colchico « in vasculo infusi thée ordinarii... post binas horas subitum et admodum ingentem urinæ stimulum sensi, et prodiit tunc magna urinae citrinæ, vix odoræ, copia. Spatio quatuor horarum ter mihi idem contigit ». Ripetuto l'esperimento al secondo ed al terzo giorno, « idem prorsus observavi ». Al quarto dì, bevuta l'eguale dose di infuso senza l'ossimiele, « urinae longe minori copia prodiit, nec tantum adverti stimulum ». Al quinto, ripigliato l'infuso e l'ossimiele colchico alla istessa dose che la precedente, » idem mihi contigit, quod die primo, secundo et tertio ». Nel sesto e nel settimo ottenne lo stesso effetto. Nell'ottavo « nil assumpsi, prodiit tunc urina naturali modo, et solita quantitate ». Eppure *Störck* ogni giorno ritrovavasi nel più perfetto equilibrio di sua salute (2). Evvi egli un esperimento più completo di questo, somministrante una serie di fatti i più identici, in rispetto ai quali con più ragione si possano replicare quei riflessi stati già sopra riportati in parlando del primo riferito esperimento? Ella iscorge che non si tratta quivi di un aumento di orina per una sola fiata, non si tratta di un' eccezione da cui

(1) Libellus quo demonst. Exper. II.ª
(2) Op. cit., p. 27 e seg.

si voglia troppo intempestivamente arguirne una legge, ma di esperienza ripetuta più volte, ottenendone costante l'affatto identico risultamento, sia relativamente all' accrescersi tosto la copia delle orine ogni volta era trangugiata tenuissima dose di ossimiele di colchico, sia lo scarseggiare e ritornare a quantità normale in quel dì in cui al colchico non si era fatto ricorso. Egli è quindi che non si può in modo alcuno escludere che una cosa non sia strettamente vincolata coll'altra, siccome effetto alla propria causa, ed alla contingenza della quale cosa con maggiore diritto si debba ommettere l' influire di quegli accidenti sopra menzionati, dai quali Ella ispiega il generoso fluire delle orine?

Anche il caso del *Collin* già narrato in parlando del colchico, in cui il piscio colava abbondante dall'uso del detto farmaco, senza che l'idrope si dileguasse, parmi concorra a sostegno di questa tesi. Se lo siero espanso non si depauperava a misura che generoso fluiva il lozio, mi sembra che questo non si separasse nella raccontataci quantità in virtù *di soverchio liquido acquoso* di cui si fosse *sopraccaricato il sangue* la mercè di attivato assorbimento, ma per virtù propria del colchico di promuovere, in date circostanze, ch'io non saprei prefinire, dal sangue maggiore l' estrazione di que' principii che valgono a comporre l' orina; in una parola, per potestà diuretica non secondaria alla facoltà ipo stenizzante dello stesso, ma per altra maniera di agire mercè cui accresce la funzione separatoria de' reni indipendentemente anche dalla condizione della crasi del sangue.

Qui Le potrei dire, come essendosi da me ripe-

tuto l' esperimento di *Störck* sopra me stesso, colla sola diversità di avere io usata semplice acqua a vece dell'infuso di thè, non avrei che ad adoperare le proprie di Lui parole onde esprimerlo, se non mi fossi proposto di non dipartirmi, a sostegno delle mie tesi, da quegli stessi argomenti de' quali Ella fa uso ad appoggiare l' opinione inversa, o solo di alcun altro, ma cavato dalle istesse fonti da cui quelli sono stati ritratti. Norma che parmi di avere sempre strettamente fin ad ora osservata.

Ma Ella scrive: « chi vorrà negarci essere un fatto che allorquando il polso è frequente e vibrato, e il sangue va ai reni con impeto, l'orina non iscarseggi, e che quando il polso è lento e tranquillo, e l'onda sanguigna ai reni placidamente arriva, l' orina non fluisca abbondante? » Glielo nega (sia venia alla parola, usata solo a ripetizione dello stesso verbo già da Lei adoperato) la quotidiana osservazione col presentarci una serie di fatti che depongono in opposizione al di Lei asserto; lo nega infine Ella medesima. Tra i fatti basterebbe rammemorare i casi già ricordati di *Störck* e *Collin* riferibili agli idropici guariti la mercè del colchico. Chi mai potrà ammettere in quegli infermi che il sangue andasse ai reni con impeto, i quali ci presentarono quella maniera di polsi che abbiamo veduto, *ineguali*, cioè, *intermittenti*, *deboli*, con quello stato delle forze che abbiamo descritto, per il che fu mestieri, unitamente al colchico, avere ricorso ai « buoni alimenti, al vino, ai cardiaci, al laudano » onde guarirli? Non è egli un fatto che noi, appo un desinare in cui ci siamo ben pasciuti e fatto buon uso di vino; dopo lungo e laborioso cammino, o dopo

una corsa, una caccia, un ballo, sentiamo maggiore il bisogno di orinare, ed il piscio viene escreto da dirsi copioso? In viaggiando non confermiamo noi tuttodì cotesto fatto da quanto ci viene offerto di osservare ne' cavalli, nei quali è sì conosciuto che il correre accagiona assai sentito il bisogno di orinare (il che non può accadere senza una abbondante separazione del piscio) ch' è generale usanza, poscia certo tratto di cammino, l'arrestarli onde a cosiffatto bisogno concedono sfogo, e li vediamo in questi casi allagare la via col generoso lozio escreto appena sia loro dato di fermare i passi? Non è egli un fatto ogni dì constatato lo scorgere irrigate le vie dalla copiosa orina eliminata in prossimità delle taverne da vino da coloro ch'ivi si stanno cioncando e concitandosi, oltre coll'inebbriarsi, anche col giuoco, cogli allegri parlari, col canto e con ogni maniera di sollazzevole schiamazzo? Diremo noi che in tutte le suenarrate contingenze il polso sia « lento, e tranquillo, e l' onda sanguigna ai reni placidamente arriva » per cui l'orina fluisca abbondante?

Sia pure, siccome Ella opina, che « il calore dell'ambiente, le bevande spiritose (abbiamo appena visto gli effetti del vino) l' orgasmo febbrile » diminuiscano la separazione dell' orina: non ne conseguirà essa perciò più spontanea, più naturale la spiegazione che deriva l' osservata pochezza del lozio dall'accresciuto cutaneo traspirato? Altro si è il coincidere un fenomeno con una determinata cagione, altro si è che siffatta cagione costituisca la assoluta, la essenziale causa del fenomeno istesso. Ma « le bevande acquose (Ella ripiglia), la temperatura abbassata, i bagni tiepidi, i

rimedj così detti refrigeranti, gli stessi patemi deprimenti, e tutto ciò che abbassa la circolazione fa accrescere la copia delle orine ». Anche qui s'addice l'osservazione che il simultaneo avvenire di un effetto colla esistenza di una causa non sempre include, come non lo esprime quivi, che detto effetto da quella causa si generi. *Le bevande acquose ed i bagni tiepidi* impertanto parmi accrescano le orine pel soverchio liquido acquoso di cui sopraccaricano il sangue; *la abbassata temperatura* pella scemata o soppressa funzione del derma. *Nei patemi deprimenti*, paura, spavento, ecc., il primo effetto si è lo allibimento, quindi un rapido concentramento del sangue a' visceri a quali vavvi una grossa arteria, perciò eziandio a' reni, per il che l'*onda sanguigna* non più *ai reni placidamente arriva*. Eppure l'escrezione del piscio è avvenimento ordinario in chi trovasi sopraffatto dall'impressione di siffatti patemi. Ella forse dirà che al primo provarsi di una paura o di un spavento non viene emessa se non l'orina che trovavasi di già raccolta nella vescica. Se ciò è, io rispondo, i patemi deprimenti non accrescono la separazione dell'orina, ma di quella già separata promovono la escrezione. Ma se noi ci faremo ad osservare che il polso in siffatti subbietti si fa tosto frequente, agitato e tumultuoso, il cuore pare voglia balzare fuori dal petto pella tanta concitazione in che si trova, e non pertanto, finchè dura in essi la impressione di que' patemi, l'orinare copioso e frequente è contingenza a cui soggiace la maggior parte de' medesimi, trarremo la conseguenza che il circolo concitato, tumultuoso e frequente costituirebbe, in questo emergente, una condizione favoreggiante la sepa-

razione del lozio. Mi objetterà Ella che la paura e lo spavento non sono patemi deprimenti? Sia: ed in allora i patemi da cui ne nasce eccitamento ed agitamento del circolo, in avversione alla di Lei tesi, favoreggiano la separazione dell'orina. Rispetto a farmaci *così detti refrigeranti*, osservo che alcuni, sì veramente, bene di spesso, ma non costantemente promovono le orine, quali il cremore di tartaro, il nitro, l'acetato di potassa, l'ossimiele scillitico, ecc., ma non riscontro che detta azione venga esternata da tutti gli appellati rinfrescativi, chè dal solfato di magnesia, di soda, di potassa, dalla magnesia carbonata e venale, dal tamarindo, dalla cassia, dalla manna, dagli oleosi, ecc., non si vede prodursi nè costante, nè copioso il lozio, come da' soprallegati. E qui mi sia permesso di accennare come dall'acido idrocianico, il principe degli ipostenizzanti cardiaco-vascolari, non siasi osservato promoversi più abbondante che il naturale la separazione dell'orina. Infatti Ella istessa, in trattando di quello, allorchè discorre de' suoi effetti sui bruti, annovera bensì tra gli altri, e congiuntamente a numeroso stuolo di autori, il comparire costante del *rilasciamento permanente de' muscoli, dei polsi più deboli e più rari*, ma non dice motto dell'aumentata separazione delle orine. Nè alcun cenno Ella ne fa, come nol fanno tutti queglino che scrissero su questo farmaco, allorchè imprende a dire de' suoi effetti sull'organismo umano sano, come nè anco nello stato di malattie. Solo *Rees*, fra i tanti, asserisce averne osservata la sua virtù diuretica. Ma appunto il trovarsi il solo *Rees*, il quale tra i tanti da Lei nominati esperimentatori dell'acido idrocianico,

siasi avveduto del potere di questo farmaco di far accrescere la separazione delle orine nell'uomo ammalato, non forma egli un argomento a provare che un cosiffatto più copioso eliminarsi del lozio costituisce un fenomeno eccezionale, prova all'invece di una legge opposta, soltanto coincidente con una cotale cagione, anzichè un fenomeno da questa cagione istessa generato? Nè diversi riflessi si presentano relativamente all' *aconito napello*, altro de' più potenti ipostenizzanti, in trattando del quale Ella medesima non accenna se non a *Störck*, fra i tanti autori colà ricordati, al quale sia occorso l'osservare, nell' uomo sano, che ne proveniva *orina assai copiosa*. Ma lo *Störck*, ha egli veramente osservato cosiffatto fenomeno non solo con eguale costanza quale quella con cui lo osservò ingenerato dal colchico, e nell' *uomo sano*, ma nè manco con tanto di frequenza ond' essere quell'autore a ragione invocato in appoggio dell'*assai* copioso orinare cagionato dall'aconito? A me quell' autore depose negativamente. Infatti egli, che da piccolissima dose di colchico ebbe ad ottenere ripetutamente in brevissimo spazio di tempo, siccome abbiamo visto, un copioso fluire di orine, avendo cimentato l'estratto di aconito a piccolissima dose, dice: « nullam mutationem, nil insoliti observavi »; a dose più sensibile (venti grani di una polvere composta di due grani di estratto di aconito, e cento venti di zuccaro) « nulla actio corporis turbabatur, id tantum adverti extrema totumque meum corpus præter consuetudinem toto die multum transpirare, madere (1) ».

(1) *Störck*, Libell. quo demonst. stramonium, hyosciamum, aconitum, etc., pag. 73, 74.

In ventotto esperimenti sui malati, parte raccontati nel *Libellus* ora citato, parte nel *Libellus quo contin. experimenta, etc.*, in un solo individuo (quindi fenomeno meramente eccezionale siccome quello dell'acido idrocianico su accennato) accenna che *urina solito copiosius fluxit;* la quale maniera di esprimersi mi sembra già non significare esattamente quella quantità di lozio che mi pare venga espressa dalle di Lei parole *orina assai copiosa,* imperocchè l'*assai* accenna ad una copia maggiore che non quella annunciata col *più* solamente. Se per altro canto si fa riflesso che quest'orina più copiosa dell'ordinario avveniva in un subbietto infermo, non nell'*uomo sano,* siccom'Ella espone, sarà agevole il ritrovare nella malattia dello stesso una condizione accidentale che avrà potuto generare il più abbondante orinare, senza faccia mestieri attribuirlo assolutamente all'aconito; poichè diversamente non si saprebbe come un eguale fenomeno non dovessero osservare tutti gli altri autori che ne parlarono, e lo *Störck* medesimo in tutti gli altri ammalati da esso lui curati col farmaco istesso.

Il dire, siccome Ella avverte, che « l'infiammazione istessa dei reni porta d'ordinario sospensione o ritenzione di orina », onde provare che « tutto ciò che aumenta l'azione loro diminuisce la separazione dell'orina » è un inchiudere, io estimo nella prova istessa quella dell'erroneità del concetto. Un effetto non manca mai di conseguire ad una causa da cui necessariamente dipenda. Se impertanto l'idea di flogosi include sempre quella *di aumento di azione;* se, rispetto ai reni, aumento di azione importa di necessità contrazione de' loro vasi (dal che, siccome *filtri*

passivi che agevolano la separazione dell'orina col *dilatarsi* e *rilasciarsi de' loro vasi,* ne consegue la minorazione o la sospensione del piscio a norma il grado di quell' aumento di azione e quindi della conseguitane contrazione dei vasi), non d'*ordinario,* ma *costantemente* dovrebbe questo fenomeno appalesarsi fino a che regge la esistenza di quella causa a cui è essenzialmente esso fenomeno inerente. Od Ella adunque deve ammettere la esistenza di flemmassia dei reni, coll'eccitamento di questi organi in qualche caso temperato al grado fisiologico, dal che solo è a concepirsi come non ne consegua l'aumento di loro azione, e quindi aumento nella contrazione de'loro vasi, da cui la diminuzione o cessazione delle orine; ed è un evocare un simulacro della flogosi ipostenica, è un dire flogosi senza flogosi, insomma è un controsenso. Od Ella concede che ogni volta vi ha infiammazione, evvi pur anco aumentato l'eccitamento ed accresciuta l'azione, se l'orina non pertanto in qualche caso viene separata naturalmente, vuol significare che lo scarseggiare od il sopprimersi di essa non è vincolato coll'aumento d'azione dei reni collo stretto nesso con cui stanno congiunti causa e consecutivo necessario effetto, ma è solo fenomeno concomitante. Come tale non può servire di prova alla tesi da Lei difesa. Se per avventura poi in di Lei senso *aumento di azione* de' reni è identico ad *aumento di funzione,* siccome la loro funzione sarebbe quella di *filtri passivi,* dai quali il piscio cola in coerenza che *i loro vasi si rilasciano o si dilatano,* tanto più sarà aumentato il rilasciamento e la dilatazione di essi vasi quanto maggiormente sarà accresciuta la renale funzione; ed in

allora non la minorazione o la ritenzione del lozio conseguirebbe alla flogosi, ma sì veramente, il rispettivo profluvio (non ommesso anche qui l'urto che si incontra nell'ammettere azione acresciuta e contemporaneo rilasciamento nelle parti istesse ove vige l'accennato aumento di azione). E certo un profluvio ne dovrebbe conseguire se la dilatazione de' vasi renali costituisse realmente una condizione in favore del separarsi dell'orina, imperocchè non vi ha flogosi senza previa sanguigna congestione, non esiste sanguigna accumulazione senza relativa dilatazione de' vasi, nè vi può essere dilatamento e contrazione de' vasi ad un tempo.

Egli è però un fatto che la separazione delle orine è spesso o diminuita o sospesa nella flogosi de' reni. Ma questa maniera di lesione funzionale non io la reputo generata dalla contrazione dei vasi de' reni per cui *impediscono il passaggio de' principj orinosi*, sibbene dalla sconcertata armonia di tutti i sistemi che concorrono alla formazione del renale tessuto, perchè dalla flogosi impediti nell'esercizio delle loro proprietà rispettive; colla quale armonia soltanto è conciliabile il fisiologico effettuarsi del funzionare dei reni, siccome lo è di quello di tutti gli altri organi del corpo. Insomma la funzione renale è sconcertata nella istessa guisa colla quale è difficoltata od impedita la funzione del respiro nella flogosi polmonale, la contrazione de'muscoli quasi inerte od impossibilitata nella infiammazione muscolare, le facoltà mentali indebolite o sospese nelle flemmassie cerebrali, a vece di essere e la funzione del respiro, e la contrazione de' muscoli, e le funzioni mentali più libere e più

energiche, avvegnachè in queste parti la flogosi consista nell'affatto identico processo di quello che costituisce la flemmassia de' reni. Da ciò impertanto parmi consegua anzi un argomento in appoggio dell' influenza attiva de' reni nella preparazione del lozio quanto lo è quella de'polmoni, de'muscoli e del cervello nell' eseguimento delle loro rispettive funzioni. Infatti se lo scarseggiare od il cessare del piscio è sintomo ordinario ma non costante nella flemmassia renale, lo è perchè riesce solamente in relazione al trovarsi quel processso svolto piuttosto nella sostanza corticale anzichè nella tubulosa, avvegnachè in amendue la flemmassia vadi di necessità congiunta ad *aumento di azione.* E siccome quella prima, comechè più ricca di vasi sanguigni, e composta di un più fitto e più intricato viluppo vascolare-capillare, offre maggiori gli elementi allo svolgimento della flemmassia, ed è quella ove si eseguisce la preparazione orinale, così ne segue che il surripetuto sintomo della lesione funzionale manifestasi d'*ordinario* nella flogosi renale, perchè d' *ordinario* siffatto morboso processo nella accennata sostanza corticale si ordisce. In questo modo la spiegazione del fenomeno parmi consegua spontanea e naturale, perchè conforme sì alla ragione anatomica, che alla fisiologica missione retro indicata di amendue le surriferite sostanze.

Ma a che mi sto io dicervellando nel mendicare ragioni mercè quali sostenere che l' iperstenia non è causa assoluta della pochezza o sospensione delle orine, s' Ella istessa nelle proprie scritture me ne somministra a contraddire alla propria sentenza? Ella me ne porge colà ove, enumerando gli effetti degli

iperstenizzanti, espone che si fanno, la mercè di essi, le *secrezioni più copiose, le funzioni tutte s'ingliardiscono e si affrettano* (1). La separazione delle orine costituisce, nessuno vorrà impugnarlo, una delle funzioni del nostro organismo: adunque essa pure, siccome tale, dovrà *ingagliardirsi* ed *affrettarsi*. Come potrà essa impertanto *ingagliardirsi* ed *affrettarsi* se non lo è col separare *più generosa* la quantità del lozio? Accennando Ella da poi ai fenomeni dell' *iperstenia squisita* (2) veggo espresso; *secrezioni sospese o profuse ma involontarie*. Se parlando qui in genere di secrezioni che ponno avvenire *involontariamente* è ragionevole il presumere trovarsi di sicuro annoverata anche la secrezione del piscio, Ella confermerebbe che questo nel più alto grado di iperstenia può diventare profuso. Ma a togliere ogni dubbio che tra quelle secrezioni *copiose* e *profuse* trovavasi compresa anche quella delle orine, soccorre quanto Ella scrive intorno ai fenomeni degli ipostenizzanti *capaci di essere confusi con quelli degli iperstenizzanti*, tra' quali rinvengo precisamente *l'accresciuta separazione dell'orina* (3). Non però mi si pararono annoverati tra gli altri confondibili accidenti il *polso lento e tranquillo* per cui l'*onda sanguina ai reni placidamente arriva*. Adunque questa condizione del circolo non è essenziale al copioso fluire del lozio, come già è stato abbondantemente provato. Adunque erroneo che « tutto ciò che aumenta l' azione dei reni diminuisce la separazione

---

(1) Tratt. filosof. speriment., t. I, p. 194.
(2) Idem, p. 195.
(3) Op. cit., t. II, p. 40.

dell'orina »; erroneo ch'essi « si troveranno nella loro rispettiva attività quando contraendo i lor vasi impediranno il passaggio de' principii orinosi »; erroneo in ultimo, per tutto quanto è stato esposto, che i reni *soli filtri passivi siano da considerarsi*, e che « quanto più i reni sono rilassati ed avviliti, altrettanto la copia delle orine è maggiore, e che tutti i rimedii che hanno facoltà di rallentare e moderare l' attività del cuore e del polso, e rilasciare i reni sono diuretici », imperocchè l'*accresciuta separazione dell'orina* sarebbe ingenerata, per suo istesso affermare, anche degli *ipostenizzanti*.

(« Intorno alla rivulsione », nel prossimo fascicolo).

Cenni sull' epidemia dissenterica manifestatasi nel Comune di Castellaro l' anno 1842; *del medico* G. Acquarone.

Nell' esposizione dell' epidemia dissenterica che infestò questo Comune non isfoggierò una inutile erudizione con enumerare le vicende, che presentò la storia di tale malattia, e del principale rimedio impiegato, chè abbastanza son note, ed assai meglio ch' io non saprei tracciòlle il prof. *Rasori* nella sua Memoria « Sull'uso della gommagotta nei flussi intestinali, ecc. », per la quale principalmente più non si cura cogli stimoli; e neppure mostrerò come, malgrado la viva luce che, quanto al rimedio impiegato, in quello scritto risplende, si curi pure al dì d' oggi con metodi diversi, insignificanti spesso; come si preconizzi il salasso esclusivamente, l' ipecacuana, il calomelano, ecc., e con quali riguardi; come da alcuni si credano ancora gli

emetici e di purganti dannósi, perchè quanto all'indole flogistica della dissenteria medico più al mondo non disconviene: dice *Chomel* nel «Dizionario class. di Medicina», art. «Dissenteria», Trad. *Levi* (produco questa citazione, perchè leggendo il succitato scritto pare che non si dovrebbe più pensare così, e perchè veggano certi Italiani ligj a que' d' oltremonte come colà si giudicano i luminari nostri): « Lungi dall' operare essi (gli emetici e gli purganti) direttamente contro la dissenteria, *come avevasi supposto*, valgono piuttosto ad esacerbare che a mitigare la infiammazione intestinale »; ma mi restringerò a far conoscere la malattia ed il risultato della mia pratica che avvalora il fondo della cura tracciata in quell' aureo scritto, perchè i fatti non son mai in numero soverchio, e più ancora perchè pare che l' uso della gommagotta nella dissenteria abbia, almeno a senso d'alcuni, ancora bisogno di conferma. L' ottimo Autore delle Annotazioni al citato Dizionario, a questo proposito così si esprime: « Che dire della aggiunta *Rasori* all'articolo « Gommagotta? » Sono fatti, e i fatti non possono essere impugnati che da altri fatti ». Questi che seguono li convalidano, come altri già li convalidarono. Egli è ben vero però che non fui condotto nell' uso di quell' energico drastico dalla stessissima direzione Rasoriana; ma questo a nulla monta quanto al convenire di esso nella dissenteria.

Sul principiare di maggio 1842 cominciò a manifestarsi la dissenteria oltremodo leggiera: poco dolor di capo, poco calore, non febbre, leggieri tormini, da 5 a 10 evacuazioni mucose con poco sangue; mite tenesmo. Dopo alquanti giorni però la malattia aumentava in

intensità, e gli ammalati cominciavano ad essere obbligati a letto. Ne' mesi di giugno, luglio ed agosto l'epidemia dissenterica toccò il suo apice: cominciava d' ordinario la malattia con rigori di freddo seguiti da universal calore, cui spesso tenea dietro poco e generale sudore senza sollievo; dolori fierissimi di ventre, il più spesso alla regione ipogastrica; egestioni mucose, sanguinolente, fetidissime, ben di rado miste a poche materie stercoracee di color plumbeo cupo; tenesmo insopportabile. Tosto la lingua si copriva d' intonaco bianco lucido, la faccia di color terreo esprimeva il dolore, la sete era inestinguibile. A questi sintomi più o meno violenti, ma costanti, altri se ne univano, che per brevità non noto, perchè mi pareano dipendere piuttosto da cause individuali, che dalla causa generale determinante la dissenteria. Nei mesi di settembre ed ottobre andò declinando, e finì in novembre quasi come avea cominciato.

L' eziologia della malattia, che m' occupa, è per me un problema, che non giungo a sciogliere, perchè nessuna delle cause, che vengon credute valevoli a svilupparla si mostrò così chiara, potente ed universale da doversi erigere in produttrice di questa epidemia, che fu sì generale: onde, anzichè avanzare concetti del tutto ipotetici, amo meglio tacermi, e stare al fatto. Acciocchè però alcuno, poco esperto, ciò non ascriva a mia colpa, anzi che ad insufficienza, finora almeno, della scienza, riporterò le parole di uno riconosciuto maestro nell' arte dell' osservare. « Benchè io mi sia studiato con quella diligenza che ho potuto maggiore, d' osservare in quanto alle manifeste qualità dell' aria, le varie costituzioni

degli anni, affine di trarre le cagioni delle tante vicende de'mali epidemici, nè punto nè poco mi venne ancora fatto d' avanzare; perocchè veggo degli anni, rispetto a tali cose affatto corrispondenti, essere da malattie diversissime infestati, ed al contrario ». (*Sydenham*, Med. prat., sez. 1.ª, cap. 2.º, traduzione *Levi*). Quanto si dice qui dell' aria, si ripeta degli alimenti, abitazioni, ecc., che ordinariamente essendo sempre ne' singoli luoghi gli stessi, non possono rendere adeguata ragione di un' epidemia, che per essere malattia generale, diversa dall'endemiche e sporadiche, e di una determinata durata, esige, in buona logica, una causa pur generale, diversa, e di determinata durata. Oltre ciò, se questo fosse lo scopo mio, non riuscirebbe difficile il dimostrare che la parte eziologica del maggior numero degli scrittori di epidemie è imperfetta, e non regge ad una rigorosa analisi, appunto perchè vuolsi render ragione di ciò che oltrepassa i limiti della scienza.

Quest' epidemia infierì principalmente contro i fanciulli, e gli avanzati negli anni, senza però risparmiare del tutto le età intermedie; diversa in ciò dalle comunemente osservate, che si dicono attaccare di preferenza l' età adulta. Non mostrossi contagiosa, chè non si videro gli assistenti agli ammalati esser colti dal morbo più di quelli che avevano ancora le case loro immuni: si diffuse a tutto il paese, e colpì circa il quinto della popolazione. 207 furono attaccati: in 102 fu sì mite, che non li mise nella necessità di rimanersi in letto: in 63 fu la malattia di mediocre gravezza, e facilmente si vinse; negli altri poi si presentò con sintomi imponenti, e fu mortale in due in-

dividui che toccavano i 70 anni. Da questo quadro sono esclusi que' fanciulli (e ne morì buon numero) che per cause, che qui non occorre enumerare, non furono assoggettati a cura alcuna, tranne qualche riguardo dietetico, e che perciò non debbono tenersi a calcolo per rispetto al metodo curativo impiegato.

Si prescrisse alla prima serie il riposo, la dieta tenue, l' astinenza dal vino, la limonea abbondante, ed in qualche raro caso lieve dose d' un purgante. In quelli della seconda, che trattai colla gommagotta, la dose fu da 10 a 15 grani per giorno, avuto riguardo alle individuali esigenze. L' ultima serie poi si curò colla gommagotta esclusivamente, ed ebbe bisogno di dosi generose: si arrivò sino a 40 grani al giorno. Siccome però eravi molto fondo di malattia, e molta apparenza di sintomi, non sarà male dire qualche cosa di più intorno al modo con cui diressi la malattia.

Come prima mi recava da un di questi malati prescriveva dieci grani di gommagotta in una pillola (queste dosi son per l'età stazionaria, chè debbono modificarsi secondo le norme a tutti ben note) senza aggiunta di sorta, limonata fredda, e l' astinenza quanto era possibile sopportarla. Se le evacuazioni aumentavano, e con esse i tormini (siccome ciò è indizio certo di non molta diatesi relativamente all'apparenza de' sintomi), continuava nella stessa dose replicata mattina e sera. Se poi nessun effetto dalla prima pillola si produceva dopo sei ore, e le evacuazioni continuavano come prima, altra si propinava, e si andava così progredendo sino a che la febbre ed i tormini rimettessero della loro intensità, e le evacua-

zioni non fossero più tinte di sangue. Ciò avveniva sempre dopo che le scariche si eran fatte stercoracee, ed insieme meno frequenti, contro quanto pare che dovrebbe aspettarsi dalla gommagotta amministrata in dose sì generosa. Allora sminuiva gradatamente la dose del rimedio, e lo dava a più lunghi intervalli, sostenendone l' uso finchè le evacuazioni si riducessero a tre o quattro nelle 24 ore. Condotta la dissenteria a tal punto, si lasciava a sè, raccomandando solo l' uso della limonata, o altra qualunque acquosa e fredda bevanda. Pochi giorni bastavano ordinariamente a vincere quel resto di malattia. Egli è vero però che in cinque casi ne' quali per cause estranee alla malattia ho sospeso la gommagotta quando le evacuazioni avevan mutato carattere, l' essersi ottenuta ciò malgrado la guarigione più lenta sì, ma ugualmente stabile, mi fa sospettare che per vincere questa malattia non sia già necessario continuare la gommagotta finchè le evacuazioni sieno quasi ridotte allo stato ordinario, e tutti i sintomi abbian ceduto affatto; ma basti solo l' indurre con questa una pronta e decisa mutazione nelle evacuazioni, per cui sia soppresso il muco sanguinolento, ed eliminate le materie fecali, per esser certi d' aver vinta la dissenteria. — Il dolor di capo, la difficoltà del respiro, in una parola i sintomi della sinoca grave non mi decisero mai a praticare il salasso; solo eranmi di norma per somministrare, secondo la maggiore o minor gravezza loro, maggiore o minor dose di rimedio, che non produsse mai quelli effetti, che tanto certi medici temono, l' ipercatarsi, l'aumento della malattia, ecc.; anzi il vomito stesso sì facilmente da quello eccitato,

quando si dà ove solo bisogni il purgare, non si presentò mai tale alla mia osservazione che dovesse attribuirsi alla gommagotta come violento drastico, irtante, o controindicato dallo stato della malattia, perchè era prodotto o nell' atto della presa del rimedio, o poco dopo, e da ascriversi perciò ad effetto meccanico, al suo cattivo sapore, a quella ripugnanza che hanno certi ammalati per tutto ciò che è medicamento, e perchè non compariva più nelle successive propinazioni. Questo semplicissimo metodo condusse al su esposto risultato, che certo niuno non riconoscerà consolante, e tale da incoraggiare i pratici a curare in tal modo la dissenteria.

Parrà forse a taluno che non avrei dovuto tralasciare il salasso tanto raccomandato, e che produsse buoni effetti nella malattia in discorso, e che non ommise sempre *Rasori* stesso. Io dirò come sia giunto a non praticarlo. Anzi tutto debbo premettere che siccome so che le ragioni teoriche, che mi faceano titubare nell' impiegare questo potente ajuto chirurgico, non sono ancora mature (mi si permetta il vocabolo), e tali da persuadere chi pensi in contrario, così di queste non parlo : vada innanzi chi è già disceso in consimil arringo; esporrò il nudo fatto. Nel finire del 1835 ebbi a curare 26 dissenterici. È vero che questo numero è troppo scarso per dare una norma di pratica, ed in un paese che passa il migliajo d'abitanti non costituisce un' epidemia; ma è vero altresì che è sufficiente per fare almeno riflettere a' risultati che ha dato, e per non credere quella dissenteria puramente sporadica, e che motivata almeno non fosse da un germe d' epidemia, che forse fu spento dal soprav-

venire dell' inverno. Fra questi i meno gravi furono curati unicamente colla gommagotta, ed ove i sintomi infiammatorii parevano più violenti si aggiunse il salasso replicato secondo le norme a tutti ben note. Ebbi a lodarmi, quanto alla mortalità, del metodo impiegato; ma mi parve osservare che la malattia percorresse meglio il suo periodo nei non salassati, che negli altri, benchè si avesse riguardo alla maggior gravezza del male in questi, e che la convalescenza dei primi fosse più breve. Ciò mi decise a tentar di curare la dissenteria senza salassi. Presentatasi quest' occasione più che propizia al mio divisamento, trattai i primi casi (bastantemente leggieri perchè si potesse coscienziosamente far meno del sangue, e del metodo generalmente raccomandato da chi in tal modo avea già guariti dissenterici, e da chiunque conosca la medicina italiana) colla sola gommagotta, o con altro solo purgante; poi, a misura che cresceva la malattia, continuando le guarigioni ciò malgrado, fui condotto a curar nella massima forza dell' epidemia tutti i malati senza cacciar sangue, e non altrimenti che con grandi dosi di gommagotta, benchè avessi continuamente sott' occhio i più gravi per indagare se lo stato degli organi centrali avesse comandato una modificazione del metodo adottato. E qui non sarà fuor di proposito l' osservare che i sintomi per cui si potrebbero temere infiammazioni toraciche, i quali più frequenti si presentano nel corso della dissenteria, e che io vidi sempre ne' casi gravi, non indicano una complicazione, od estensione, che vogliam dire, di flogosi al petto, tale che debba chiamare a sè l' attenzione del medico, sì ch' impieghi quell' insieme di cura, che alla

pleurite, pneumonite, ecc., s'addice; troppo facilmente si lascian vincere dal farmaco domatore della dissenteria, e tutti sanno che le idiopatiche infiammazioni di petto non vinconsi senza salassi.

Nel corso di quest' epidemia altra cosa mi piacque cimentare: se la gommagotta vinca la dissenteria per la sola sua molta forza controstimolante, o per qualche sua specifica virtù. Ne' casi più leggieri sostituii ad essa la sciarappa, il rabarbaro, l' aloe, ed il mercurio dolce; ma quantunque aumentassi coraggiosamente la dose in proporzione che solea aumentare la gommagotta, non vedea quella prontezza di effetti, in ispecie nel fermare il flusso di sangue: di modo che li ho abbandonati affatto per restringermi alla sola gommagotta. Debbo confessare però che con que' purganti questi infermi guarivan pure. Avrei dovuto tentarli anche ne' casi più gravi per portare maggior certezza nell' esperimento; ma il loro agir molto più lento, il loro non agir direttamente contro il flusso di sangue, mi facevan temere, e credo non senza ragione, di perdere qualche malato, che forse colla gommagotta si sarebbe potuto salvare. Però la notata diversità d' azione da sè sola parmi che basti a provare che nella dissenteria la gommagotta non può ugualmente esser sostituita da altro controstimolo; ed il giovare d' altro medicamento controstimolante ne' casi leggieri prova solo che la dissenteria è accompagnata da diatesi di stimolo, e che la gommagotta è controstimolante, e nulla più. Si osservi (s' intenda ciò colla dovuta parsimonia, perchè non pretendo fare una parità) che que' pochi veri specifici che possiede la medicina, si mostran tali solo ne' casi gravi, de-

cisi, e che ne' casi leggieri, di poco fondo, quella malattia, per cui è giustamente preconizzato quel dato specifico, si lascia vincere anche da qualunque altro farmaco d' affine azione sulla diatesi, che accompagna la malattia. Di ciò ne fa prova il iodio, il mercurio, ed anche i chinacei. Questo mostra egli identità d' azione, per cui possano confondersi il salasso, il purgante, che vinse una intermittente, colla china, avuto il solo riguardo d' impiegare più l'un che l'altro rimedio a norma della gravezza della diatesi, e dell' individuale esigenza?; o non mostra egli all'evidenza, che il mercurio, la china, ecc., farmaci controstimolanti, impiegati contro la sifilide e le intermittenti spiegano un' azione, che non può confondersi colla controstimolante per ciò solo, che un'altro controstimolante ugualmente non le vince? Ciò basta a farmi riconoscere in questi medicamenti un' altra azione valutabile e da valutarsi al letto del malato, si spieghi, o si chiami poi come più garba, per ora non nuoce al fatto mio: e quest' azione è quella appunto che mostra la gommagotta nella dissenteria, azione che, non s' è mai smentita in cento e più casi, azione, che se non merita il nome di specifica, è tale e sì patente che non può confondersi colla controstimolante. Ciò è quanto credo necessario avvertire al proposito nostro, perchè è cosa strettamente legata alla pratica, quantunque non sia consona alla massima emessa dall' illustre Riformatore italiano, e sostenuta anche in giornata.

Ora dovrei convalidare il fin qui detto coll' esposizione di molti casi: ma siccome da questi appunto lo trassi, e non da studiati teorici principii, così per non

tediare il lettore, perchè sarei obbligato a ripetere, producendo molte storie della malattia di cui si discorre, con diverse parole le cose medesime, che sempre condurrebbero agli stessi risultati, mi ristringerò alla narrazione d' un solo caso, che scelgo fra quelli che non continuarono la gommagotta fino al termine della malattia: mentre, benchè non de' più gravi, a senso mio, meglio dimostra ciò che molto mi preme, la proprietà di questo farmaco di vincere la dissenteria non solo per compensazione, distruggendo la diatesi (cosa che non nego, perchè verissimo, e che può ottenersi con altri presidii), ma ben anco di vincerla opponendosi direttamente al fondo particolare di questa malattia, modificandola potentemente in meglio, e senza che l'ottenuta guarigione possa ragionevolmente ascriversi all' avere distrutta la diatesi infiammatoria; cosa che non può sperarsi senza la continuata insistenza nel metodo controstimolante.

Fui chiamato il 16 luglio presso il reverendo canonico Arnoldi, persona cospicua e dabbene, di buona costituzione, d'anni oltre i 60, generalmente sano e robusto, quanto l' età il consente. Lo trovai fuori del letto, e mi disse d'essere da qualche giorno travagliato da frequenti evacuazioni mucose, che trascurava; ma poi, vedendovi unito del sangue, che credeva bene non più differire ad opporsi al male. Avea l' aspetto pallido; la lingua coperta di bianco intonaco; il calore aumentato; il polso pieno, vibrato, a 90 battute; poca tosse; il respiro un po' celere; il ventre teso; tormini continui; le evacuazioni fluide, fetenti e rossastre, che per usar le sue parole, non finivan mai; tenesmo dolorosissimo; anoressia; stanchezza generale. Lo consi-

gliai di porsi a letto, usare dieta strettissima, molta acquosa e fredda bevanda, qual più gli piacesse, e prescrissi pillole di 10 grani ciascuna, da prenderne una ogni sei ore: oltre ciò lo invitai a numerare le evacuazioni alvine. Il domani, giorno di domenica, contro il mio parere, per non mancare all' obbligo suo, volle celebrare messa, mettendosi al rischio che ciascun può immaginare, e potendogli oltre ciò accader peggio. Faticato e per la febbre, benchè non molta, e per i dolori continui, e per i molti giorni di malattia, appena giunto a casa, che per fortuna ha vicina alla chiesa, svenne, e la lipotimia durò oltre mezz' ora. Riavutosi al fine, sopravvenne il freddo febbrile (cui poi tenne dietro il calore), si pose a letto dopo aver presa la prima pillola, Dio sa con che cuore, perchè il farmacista, che spedì la mia ricetta, amico del signor canonico, ed istruttissimo in ogni cosa che le scienze mediche riguarda, per dover di coscienza lo fece prevenire che aveva nelle pillole più che non basti per morire. Al dopo pranzo avea febbre marcata, le evacuazioni in 24 ore erano 37, il rimanente come prima. Fu indotto a prendere un' altra pillola, ed ordinata la terza per la sera.

All' indomani mattina minor febbre, minori tormini, le evacuazioni miste a materie fecali sommano a 26, il sangue è quasi scomparso. Si ripete un' altra pillola, dopo molto instare.

Alla sera non si vide più sangue, evacuò poche volte, e materie lodevoli; poca febbre, respiro naturale; faccia ilare; voglia di discorrere: il miglioramento era evidente. Avrei desiderato insistere ancora nell' uso della gommagotta, come pareva indicare lo stato del-

l'ammalato, e gli ottenuti vantaggi; ma egli e per la notata avvertenza, e pel continuo susurro de' solleciti calabroni, che mai non mancano, e parlan sempre meglio di ciò che non conoscono, vi si oppose, contentandosi di continuare l'orzata fredda. Benchè però così presto siasi lasciata la gommagotta, senza sostituirvi altro compenso, le evacuazioni andaron sempre sminuendo di numero, eran formate di poche feccie e poco muco senza sangue, di modo che la dissenteria convertitasi in semplice diarrea, soli nove giorni bastarono per abbandonare il letto, e quindici per non restare più orma della sofferta malattia.

La febbre, i polsi duri, lo stato del respiro e l'antecedente robustezza dell'ammalato avrebbero indispensabilmente comandato una cacciata di sangue a chi nella dissenteria non vede che una semplice e comune infiammazione; anzi si sarebbe potuto farla senza deterioramento della malattia, tanto più che colle sole sottrazioni sanguigne è già stata da altri vinta. *Peysson* la cura co' soli salassi, ed il nostro *Rasori* avea già detto che vinconla pure senza l'aggiunta d'alcuna forza drastica. Io non ho salassato, e la pronta scomparsa de' sintomi infiammatorii dopo che la gommagotta cambiò lo stato delle evacuazioni giustifica l'operato, e prova chiaramente che il medico deve aver di mira unicamente di agire contro di queste, perchè dall'andamento loro dipende il pericolo degli altri sintomi, come questo caso dimostra, e come me lo dimostrarono tutti gli altri sì leggieri che gravi. — La gommagotta poi come vinse ella la dissenteria? Si può egli ragionevolmente supporre che 40 grani abbiano superata la malattia di discreta gravezza colla sola azion

loro controstimolante, operando cioè solo contro della diatesi? Io non lo credo, perchè certamente non equivalgono, quanto al potere controstimolante, una cacciata di sangue, che sola non mi bastò nel 1835; e perchè in casi più leggieri ho dovuto, impiegando altri controstimoli purganti, oltrepassare di gran lunga questa dose per ottenere stentatamente gli stessi effetti. Par dunque più giusto il dire che la gommagotta vince la dissenteria, perchè fornita d'azione elettiva contro di quella, e che questa azione è già manifesta quando le evacuazioni non più sanguinolenti presentano feccie stercoracee. Onde egli pare che a questo punto si possa far senza della gommagotta, al cui uso però converrebbe ritornare quando le evacuazioni si mostrassero nuovamente mucoso-sanguinolente. Dal fin qui detto, si vede pure quanto malamente la gommagotta ed i purganti siano da certi medici esclusi dalla cura della dissenteria, perchè irritanti, sia producendo dolori intestinali, sia accrescendo la febbre e l'infiammazione enterica; e quanto più malamente se si considera che in questo ed in quattro altri consimili casi la gommagotta vinse la malattia con una prestezza e facilità tale, che qualunque medico di buona fede deve confessare non essere possibile ottener lo stesso risultato con qualunque altro metodo.

Non credendo, come si è detto, indispensabile l'aggiungere altre storie, potranno, io spero, supplirvi i seguenti corollarj, che dalle predette cose, e da taciuti pratici risultamenti spontanei discendono.

La dissenteria è per la sua condizione patologica essenzialmente diversa dall'enteritide, benchè accompagnata dalla diatesi medesima, e benchè possa presen-

tare gli stessi caratteri anatomici nel tubo enterico, come dimostra il metodo impiegato.

In questa malattia, per quanto grave ella sia, quando non si presenta una decisa complicazione, per cui sianvi due morbi, l'ommettere le deplezioni sanguigne conduce a più pronta guarigione: l'arditezza della febbre, la difficoltà del respiro, la tosse, la cefalea, ecc., esigon solo più alte dosi e più numerose di gommagotta.

Questo farmaco agisce direttamente contro la dissenteria, ed in ispecie contro la secrezione sanguinolenta, che d'ordinario vince in due giorni, e quanto più presto si dà mano alla cura, tronca spesso la malattia, in cui, quando pure si amministri più tardi, produce (se ciò è possibile ancora) una pronta mutazione, segno della sua benefica azione.

Tale costante maniera d'agire, poichè non si ottiene con altri controstimoli, dee ritenersi come diversa dalla controstimolante; onde nella dissenteria non puossi ugualmente alla gommagotta sostituire altro rimedio per ciò solo che non sia eccitante.

La gommagotta non produce mai effetti nocivi, qualunque sia l'apparenza de' sintomi, di eccitamento esaltato o depresso, ed a misura che si continua nel suo uso scemano le evacuazioni, e con esse tutti i sintomi della dissenteria.

Non è necessario far uso d'altro rimedio, a meno che non si riputasse conveniente per provvedere alla tranquillità morale dell'ammalato: in tal caso si può ricorrere ad alcuna delle tante insignificanti prescrizioni, che s'impiegarono ed impiegansi or pure contro questa malattia.

È inutile l'aggiungere quanto sia semplice questa cura, e di quanto facile applicazione in ispecie al letto del povero, che più di leggieri è da morbi epidemici attaccato.

Rapporto alla dose, si può in generale stabilire che quanto più forte si presenta la malattia, più gagliarda la febbre, o più pronunziato lo stato apparente di debolezza e d'abbattimento, quanto più pronte e più numerose sono le evacuazioni mucoso-sanguinolente, tanto più sono indicate generose e frequenti dosi di gommagotta; chè, giova ripeterlo, ben lungi dall'esacerbare la malattia, checchè siasene detto, ne troncano e prevengano l'intero sviluppo quando sieno date nel periodo dei prodromi, co' sintomi cioè di semplice diarrea, e da stato dissenterico confermato la conducono, per quanto lo permette il genio del male, a pronta, sicura, e facile sanazione.

Medico-Chirurgical Transactions, etc. — *Transazioni medico-chirurgiche pubblicate dalla Reale Società medico-chirurgica di Londra. Vol. XXIV. Londra, 1841. (Séguito della pag. 571 del Vol. CV, e fine dell' Estratto).*

Delle lussazioni, specialmente di quella dell' anca, accompagnata da allungamento della capsula e dei legamenti; di Odoardo Stanley, *chirurgo all'ospedale di S. Bartolommeo.*

Parendo all'Autore che l'argomento delle lussazioni delle grandi articolazioni, e massimamente di quelle

dell' anca, dipendenti da tutt' altra cagione che non siano nè le violenze esterne, nè un processo ulcerativo in conseguenza di infiammazione, non abbia avuto quello sviluppo che merita, riporta alcune storie alle quali appone le sue riflessioni.

Caso I. — *Lussazione di amendue le articolazioni dell' anca, in conseguenza di malattie della midolla spinale, e probabilmente del cervello.* — Un signore di 39 anni fu preso nel 1834 da spasmo dei muscoli pettorali ed intercostali, con intorpidimento del lato sinistro del corpo, ad eccezione del braccio. La coscia e la gamba sinistra erano senza senso e senza moto. Non provava il senso di emettere l'orina dopo aver scaricata la vescica, era però consapevole dell' evacuazione delle feci. La vista era alterata in modo da non vedere che la luce del giorno. Riferito tutto ad una lesione del cervello, venne applicato un setone alla nuca, e lasciato operare per molti mesi senza vantaggio. — Continuando i sintomi, crescendo la debolezza delle gambe e delle coscie, l' impossibilità a reggersi, e la perdita del senso delle membra inferiori, l' incapacità a dire in che posizione fosser le sue gambe, non che a muoverle se non le guardava, provando un senso come se la sua persona fosse divisa in due, ecc., venne dichiarata affetta la midolla spinale, e si adoperarono per parecchi mesi frizioni con linimento di tartaro stibiato, cauterio potenziale lungo la spina, ecc. Così la malattia procedette fino alla fine del 1827 in cui scemarono i dolori, e ritornò un poco di facoltà di muovere le estremità. « Nel marzo 1828 venne di nuovo sorpreso da violenti spasmi per tutto il corpo e per le membra, che lo

obbligarono per parecchi giorni a letto. Mitigati, nel levarsi dal letto trovò con sua gran meraviglia che la gamba destra si era siffattamente accorciata, che stando in piedi poteva a stento toccare il suolo col dito grosso, e che al tempo stesso erasi manifestata sensibile prominenza alla parte superiore posteriore della coscia. Nel dicembre dello stesso anno si rinnovarono gli stessi accidenti nell' altro arto; agli spasmi succedette accorciamento di esso con prominenza dietro la estremità superiore della coscia, come nel lato opposto. Poteva ancora reggersi in piedi, ma era quasi inetto a camminare. Mai vi era stato aumento di sensibilità, o altro segno d'infiammazione, nelle parti circostanti l' articolazione dell' anca ». Ne' due anni successivi scemarono gli spasimi, e ricuperò alquanto la facoltà di muovere gli arti, finchè nel giugno 1831 venne veduto dal dott. *Stanley* il quale lo ha trovato nello stato che segue: « Gli spasmi e gli risalti dolorosi eran limitati al petto ed alle membra inferiori: egli era travagliato da sensazione penosa di costrizione con acuto dolore ai lati del costato e lungo la direzione delle coste, il quale dolore veniva eccitato dal movere le braccia, e sollevato comprimendo il petto colle mani. Paralisia del muscolo retto superiore dell' occhio sinistro, al quale era scemata assai la capacità a sentire la luce. Stando ritto, vedevasi prominente la parte posteriore della pelvi; prominenza prodotta dall' estremità superiore dei femori che occupava questa posizione. Girando le coscie si poteva sentire il movimento del capo del femore che girava sotto i glutei. Il gran trocantere di ciascun femore

era tirato direttamente in dietro. La distanza fra ciascun trocantere e il capo del femore era naturale. Il capo di ciascun femore situato in questo modo sulla parte posteriore della pelvi, era due pollici e mezzo sotto alla parte più alta della cresta dell' ilio, e distante quattro pollici della spina anteriore-superiore dell' osso stesso. Quando stava in piedi vi era accorciamento della statura di cinque a sei pollici, evidentemente per la discesa della pelvi fra le coscie. Stando coricato si potevano tirar in giù le coscie fin quasi a loro luogo naturale, e l' accorciamento della persona era solo di un pollice o due. Essendo i capi de' femori saliti fin dietro il catino, la forma e l' aspetto della coscia eran mutati, e nella parte superiore anteriore di essa il muscolo retto faceva prominenza ».

Avendo il dott. *Stanley* esaminato ancora l' ammalato nel 1833 trovò che immediatamente sopra il capo di ciascun femore eravi una placca ossea, mobile, semicircolare, grossa, larga circa tre pollici, la quale si applicava fortemente contro esso capo quando l' ammalato stava sui piedi: esse placche potevano ritenersi come il rudimento di un nuovo acetabulo.

All' epoca in cui l' Autore fece lettura di questa Memoria (gennajo 1841) non erano avvenuti cambiamenti materiali rimarcabili. Persistevano i dolori come prima, a malgrado dei rimedii presi, e dell' oppio in dose generosa. I capi articolari del femore sono ancora nel luogo di prima, solo che il loro movimento non è così libero com'era, per essersi reso più stipato il tessuto cellulare circostante. Acquistò alquanta facoltà di dirigere il moto delle sue membra, potendo, appoggiato al bastone, far qualche passo.

Caso II. — *Lussazione dell'anca in conseguenza di emiplegia* — L'Autore non ha veduto il caso, il quale venne osservato da un suo collega. Trattasi di un uomo di 48 anni, che per otto anni fu affetto da paraplegia, massimamente dell' arto inferiore sinistro, e trascinavasi sulle stampelle. Due anni prima di morire venne notato un notabile allungamento del membro ammalato, il quale erasi assottigliato assai, e diventato flaccido. Muovendo la coscia sentivasi bene il capo a girare fuori dell' acetabulo. — Alla sezione si trovarono la capsula e il legamento interarticolare sani ma allungatissimi, e sì tanto da permettere che il capo del femore discendesse fin sotto i margini della cavità cotiloidea. Nel cervello nulla fuorchè una straordinaria copia di siero nei ventricoli. Le porzioni cervicali e dorsali del midollo spinale erano sane: la porzione lombare di esso era ammollita e ridotta come una pappa di consistenza mucilaginosa. Le radici dei nervi lombari erano ammollite anch' esse come la midolla da cui uscivano. Gli altri visceri sani.

Caso III. — *Lussazione dell'articolazione dell'anca in seguito a reumatismo.* — Una donna gravida di 5 mesi fu presa da febbre con dolori reumatici, così detti, alle articolazioni del gomito destro e delle spalle, non che al dorso e alla coscia destra. Questi incomodi le duravano da 15 giorni allorchè venne ricevuta nell' Ospedale S. Bartolomeo, nel dicembre 1837, con febbre, dolore alla spalla sinistra, nell' articolazione ilio-femorale destra, e inferiormente alla parte anteriore della coscia. Questo dolore era ordinariamente acuto, talvolta limitato alla coscia, e talvolta estendevasi a tutto l'arto fino alle dita. Trattata la malattia

come un reumatismo, con sanguisughe, belladonna, calomelano fino alla salivazione, ioduro di potassio, ecc., lentissimamente la malattia cedette; a talchè non potè muoversi dal letto se non dopo dieci settimane di continuo decubito. Al primo levarsi trovò accorciamento e storcimento dell'arto inferiore destro: del che ella non s' era accorta prima, per cui non poteva determinare quando e come ciò avesse avuto principio. Il membro era assai girato, e più che un pollice e mezzo più corto dell'altro; e il capo del femore si poteva sentire a traverso i glutei, sopra la faccia dorsale dell' ilio. Girando l' arto, il capo articolare muoveasi liberamente e senza dolore. Nessuna alterazione nelle parti adiacenti. Essendo gravida, non si è fatta la riduzione, e uscì dall' ospedale.

Caso IV. — *Slogamento dell'articolazione dell'anca in conseguenza di un dolore nella coscia, stato trattato come un' ischialgia.* — Una donna di 30 anni venne ricevuta all' ospedale con sintomi da far supporre trattarsi di ischialgia dell'arto destro: come tale venne medicata, e non si adoperò altro che oppio e applicazioni di senape sull'arto. Avendo continuato in questo trattamento per qualche tempo senza vantaggio, si trasportò in una sala chirurgica, e in questa occasione si scoprì una compiuta lussazione dell' osso del femore sul bacino, della quale l'ammalata non si era punto accorta, nè poteva indicare l' epoca in cui aveva principiato: non però prima dell' ingresso nell'ospedale. Potevasi sentire bene il collo del femore; il membro era accorciato di circa un pollice e mezzo. — Fu fatto tentativo di riduzione, ma con esito incompiuto.

Caso V. — *Slogamento dell'articolazione dell'anca in seguito a reumatismo.* — Un uomo fu sorpreso da infiammazione grave di amendue le articolazioni ilio-femorali con forti sintomi costituzionali. La malattia fu dichiarata di natura reumatica, e tenne l'ammalato a letto per dodici mesi. Cominciando egli a muoversi, si trovò che il capo del femore destro era spostato, senza che l'ammalato si fosse per nulla accorto di ciò. Il dott. *Stanley* venne consultato quattro anni dopo per determinare se si poteva tentarne la riduzione. — Considerando alcune circostanze del caso, decise in contrario.

Caso VI. — *Slogamento dell' articolazione ilio-femorale, sei settimane dopo una caduta.* — Una giovinetta inciampò per via in un sasso, e cadde sulla parte anteriore della coscia destra. Immediatamente ne seguì impotenza a muovere il membro; dolore e tumidezza della parte sulla quale era caduta, con spasmo della muscolatura. Il chirurgo che l'ha visitata dichiarò che la lesione era limitata ai muscoli. Non avendo guadagnato nulla dopo un mese di medicatura, le si propose di tentare a far qualche passo, appoggiata ad un bastone, e un bagno a vapore ogni giorno. A questo tempo si accorse, per caso, che l'articolazione dell'anca aveva fatta sporgenza, e un giorno nel fare il bagno a vapore mostrò che questa sporgenza era aumentata repentinamente, ed esaminando l'arto subito dopo, si trovò avvenuta manifesta slogatura del capo del femore. L'Autore, consultato, valutando le circostanze dell' ammalata e lo stato della slogatura, pensò di non far nulla, potendo questa dipendere da qualche ostacolo meccanico, come siero o

linfa effusa, il quale fosse d'impedimento a che il capo si rimettesse in suo luogo; e raccomandò di tener quieta la parte, e di applicare una fasciatura che impedisse al capo del femore di salire sull'ilio. Sei mesi dopo l'accidente, un giorno si levò da letto gridando che l'anca non era più sporgente, e che la gamba si era allungata. Successivamente ritornò lo spostamento, e si accorciò la gamba di ben tre pollici, senza rivolgimento nè interno nè esterno: a poco a poco crebbero le forze, e la capacità a muoverla.

Caso VII. — *Malattia dell'articolazione dell'anca, con accorciamento dell'arto, in seguito a caduta sul ginocchio.* — Un giovinetto inciampò per via e cadde, battendo a terra la faccia e il ginocchio sinistro. Rialzato, non poteva reggersi sulla gamba sinistra, e sentiva dolore nella parte superiore della coscia. Stando a letto, cessò il dolore rimanendo soltanto la debolezza. Tre mesi scorsero senza che questa cessasse, e venne inviato all'Ospedale di S. Bartolomeo. Confrontando l'arto sano coll'ammalato si trovò in questo diminuito di due pollici lo spazio tra la spina anteriore superiore dell'ilio e la rotula. Il piede era rivolto nè all'esterno nè all'interno. Si sentiva distintamente la testa del femore; e il gran trocantere sinistro era più prominente dell'altro. Facendo estensione colla mano, il capo del femore discendeva a suo luogo, e scompariva la prominenza del trocantere; cessando l'estensione l'arto si accorciava di nuovo. —

Questi esempii venner riferiti a provare che non sono rari i casi di lussazioni delle principali articolazioni, e principalmente dell'articolazione ilio-femorale, senza che vi sia stata violenza esterna, nè

precedenza o concomitanza delle alterazioni delle parti molli, solite ad accompagnare il processo ulcerativo dell' infiammazione. Qualunque difficoltà si possa incontrare nel dare spiegazione di siffatta forma di lussazione, importa assai il sapere soltanto che questa è possibile per pronunciare una giusta diagnosi delle diverse malattie dell' articolazione ilio-femorale.

Un' infiammazione di lieve grado, sia reumatica o di altra natura, può, senza manifesta alterazione nell'organizzazione del tessuto legamentoso, modificare la proprietà di resistenza di esso tessuto, da cedere facilmente ad una forza distensiva: al modo stesso come si osserva nell'articolazione del ginocchio nel quale può succedere siffatto allungamento dei legamenti crociati e laterali fino a produrre spostamento delle superficie articolari, e tale che, guardandolo, si direbbe che sia avvenuta la distruzione di essi legamenti; si è osservato eziandio che cotesti mutamenti nei legamenti articolari, molto lenti a formarsi, possono esser scompagnati da dolori e da altri sintomi di infiammazione. Rispetto all'articolazione ilio-femorale la infiammazione di leggier grado, e che probabilmente ha principiato nei suoi tessuti fibrosi, può dar luogo ad effusione di fluido nella capsula, con arrendevolezza di essa e del legamento interarticolare, per la quale producesi primieramente un allungamento dell'arto, e aumento di volume nel luogo dell'articolazione, e in seguito, allorchè il capo del femore supera il margine dell'acetabulo, accorciamento dell'arto cedendo la capsula a poco a poco all'azione dei robusti muscoli che continuamente tendono a portare il membro indietro ed in alto.

Alcuno opinerà che in molti di questi casi la prima

offesa sia stata la rottura del legamento interarticolare, in seguito alla quale sia venuto l'allungamento della capsula con deformità e zoppicamento successivo. L'Autore però fa osservare che vi sono parecchi fatti i quali si oppongono a codesto pensamento. E primieramente giova osservare le grandi varietà che si hanno naturalmente nella condizione di esso legamento. Nell' adulto questo legamento consiste soventi volte in una semplice duplicatura della membrana sinoviale, che non comprende tessuto fibroso, nè può quindi contribuire gran fatto a proteggere l'articolazione; per la qual cosa *Palletta* ebbe a dire: « Munus ligamenti aliud non esse quam illud vasa nempe sanguinea intra funiculi caveam dirigere eaque protegere (1) ». In secondo luogo poi, è detto che nei casi di mancanza congenita di esso legamento, mancanza citata da *Palletta, Bonn, Sandifort, Caldani* e altri, non vi era zoppicamento. Sappiamo in terzo luogo che nelle lussazioni ilio-femorali per forza esterna, il legamento rotondo è comunemente lacerato in vicinanza al suo attacco al capo del femore; e nulladimeno, passate poche settimane e rimarginata la lacerazione della capsula, le funzioni dell' articolazione si rendono perfette: e ciò senza che, lo si può affermare, sia avvenuta la riunione del legamento interarticolare lacerato.

Non occorre dire quale mutamento di rapporti avvenga fra queste parti quando succeda l'allungamento della capsula articolare, e il capo del femore sia portato fuori dell' acetabolo e tirato in alto e posterior-

---

(1) Exercitationes pathologicæ.

mente (eccettuato nel caso di allungamento per paralisia): esso si comprende bene.

Chiuderemo solo questo estratto col far notare la lentezza con cui si è formato lo spostamento nei casi riferiti, e come malgrado di ciò sia rimasta la libertà nei movimenti dell'articolazione; a segno che gli ammalati non si accorgevano punto dell'alterazione che si andava in essi formando. Cotesta libertà di movimento è carattere delle lussazioni prodotte da questa causa, e differenziale di quelle indotte da esterna violenza.

Osservazioni sull'anatomia dei polmoni; di Tommaso Addison, *M. D., medico dell'Ospedale di Guy.*

Premesse dall'Autore alcune generalità riguardanti i soccorsi che mutuamente si prestano l'anatomia sana e la morbosa, dichiara la sua speranza di esser riuscito, battendo questa via di vicendevole soccorso, ad illustrare, se non a dimostrare varii punti di sommo interesse riguardo ai polmoni, alcuni de' quali sono già stati assai generalmente ricevuti, mentre altri sono famigliari per essere meri argomenti di opinione, o sono forse affatto nuovi. I risultamenti delle presenti osservazioni del dottore *Addison* sembrano porre fuori di dubbio, a suo avviso: 1.° che il tessuto cellulare aereo dei polmoni è composto di lobicini rotondi od ovali, ben definiti, uniti insieme da membrana cellulare infralobulare, e che ciascun lobicino costituisce una specie di polmone distinto, e come in miniatura, fornito di sua propria arteria e vena, separatamente dagli altri; 2.° che questi lobicini non hanno nessuna comunicazione fra loro; 3.° che, all'opposto

di quanto dissero *Reissessen* ed altri, essi lobicini non constano delle estremità globulari de' numerosissimi tubi bronchiali, ma pel contrario, come venne detto da *Hodgkin*, sono composti da un gruppetto di celle nelle quali, per una apertura comune, viene a terminare tutt'a un tratto un piccolo tubo bronchiale filiforme; 4.° che l'arteria polmonare accompagna i bronchi, seguendoli ramo per ramo, fino alle più minute diramazioni; 5.° che la polmonia consiste essenzialmente nella infiammazione delle cellule aeree; 6.° che la polmonia e il tubercolo infiammatorio sono una medesima cosa; 7.° che la pneumonia sviluppantesi in costituzioni discretamente sane di rado conduce alla formazione di un ascesso, a meno che non esista precedentemente una deposizione: ma che quando si appiglia a soggetti cachettici e di poca salute, o si sviluppa nel corso di malattie croniche od organiche, d'ordinario riduce uno o più distinti e separati lobicini a convertirsi in ascessi di cattiva natura; 8.° che i tubercoli ordinarii presentano nei polmoni le stesse varietà, che si osservano in quelli delle membrane sierose; 9.° che l'enfisema polmonare consiste precipuamente di mera dilatazione delle cellule aeree, ma alcune volte eziandio in parte di lacerazione più o meno estesa delle cellule; e finalmente che la gangrena circoscritta di *Laennec* è ordinariamente, se non sempre, un mero effetto, uno stadio avanzato della apoplessia polmonare.

Questi punti però l'Autore non fa che accennarli, come frutto delle sue investigazioni. « Lo scopo della Memoria presente è di descrivere il modo di distribuzione della vena polmonare, il quale, per quanto

io so, dice egli, non è stato dimostrato da nessun anatomico e patologo ».

A mostrare quanta incertezza e divergenza di opinioni siavi tra gli anatomici relativamente all' origine ed alla maniera di decorrere della vena polmonare basta la lettura delle opere classiche moderne, di alcune delle quali l'Autore reca le citazioni. *Cloquet*, *Meckel*, *Adelon*, *Ollivier*, *Bichat* danno descrizioni le quali non sono punto d' accordo coll' andamento di questa vena trovato da *Addison*: al contrario, ne sono affatto diverse.

« Per farne la dimostrazione venne injettata l'arteria polmonare con cólla colorita in rosso, e la vena polmonare con cólla colorita in giallo. Il polmone fu quindi separato, e tenuto inumidito per parecchi giorni in un luogo freddo, affinchè, incominciando la decomposizione si ammollisse la membrana cellulare che si distribuisce per entro il polmone. In questo modo il tessuto cellulare sotto-pleurale divenne così lacerabile da potersi levar via facilmente, e senza offendere per nulla il tessuto cellulare aereo dei polmoni che esso velava. Scoverto il polmone dalla pleura, presentava più o meno distintamente all'occhio delle linee sulla sua superficie che indicavano il luogo di quelle che potrebbero denominarsi *fessure polmonari* — denominazione migliore che non quelle di interlobulari, col quale vocabolo si designa alcuna cosa che stia tra i grandi e tra i piccoli lobi; mentrechè col vocabolo *fessure polmonari* io intendo certi spazii, occupati dalla membrana cellulare comune, che dalla superficie si insinua verso l'interno, senza penetrare nel tessuto cellulare aereo del polmone, dividendo per tal modo più

o meno profondamente la superficie dell' organo in tante parti insulari, alcune delle quali possono comprendere gran numero di lobi. Guidato da coteste indicazioni lineari della superficie del polmone nudato, ordinariamente si può con la punta d'un bistorì, o con forbicine fine, e senza molta difficoltà arrivare a divaricare le fessure polmonari, sul fondo delle quali si può scoprire un vaso, circondato soltanto da lassa membrana cellulare, e applicato al tessuto polmonare aereo rimasto intatto: e questo vaso è la vena polmonare, sola, e non accompagnata da altra arteria di sorta. Cotesto vaso può esser seguìto dai tronchi più grossi ai più piccoli, verso alla sua origine, arrivando fino al tessuto cellulare comune, tra gli ultimi lobuli, dall'esterno de' quali pare abbia origine la vena: mentre d'altra parte, continuando la dissezione verso la radice dei polmoni, quasi con eguale facilità si segue il vaso che trovasi ancora al fondo delle fessure polmonari, e si va ognor rendendo più grosso per l'aggiunta di diramazioni le quali decorrono nella fessura polmonare, e sono derivate o dalle circostanti fessure polmonari più piccole, o dal tessuto cellulare che unisce insieme gli ultimi lobuli, finchè da ultimo raggiunge i grossi tronchi alla radice dei polmoni a formare la gran vena polmonare. Una piccola arteria si osserva frequenti volte decorrere a traverso le fessure polmonari, da una faccia di porzione di polmone alla faccia di un' altra porzione di polmone: ed una volta ho trovato una striscia strettissima di polmone sano che passava, come un ponte attraverso la fessura, alla vera superficie del polmone. — Il polmone umano può quindi venir considerato come essenzialmente compo-

sto di una vasta espansione membranosa, l' interno della quale, durante tutta la vita extrauterina, è esposto all'influenza dell'aria atmosferica, e sulla superficie o nella sostanza della quale si distribuiscono le ramificazioni capillari dell' arteria polmonare: e questi capillari arteriosi passano di qui all'esterno della membrana a formare la vena polmonare, la quale per tutto il suo decorso è situata all' esterno del tessuto cellulare aereo degli organi ? »

L'applicazione che di queste osservazioni si può fare alla patologia è ovvia. Il dott. *Addison* è di opinione che queste sue vedute anatomiche siano per arrecare molta luce allo studio dell' origine e del corso della tisichezza polmonare, e per far cessare la questione agitata per lungo tempo riguardo alla origine ed alla sede dell'apoplessia polmonare, e principalmente dell'alterazione denominata edema polmonare, o idropisia del polmone.

Risultamenti statistici delle amputazioni eseguite all' Ospedale University-College di Londra; di Giovanni Phillips Petter, *Scud., già Chirurgo di Corte: con alcune osservazioni sul modo di eseguire le amputazioni e il metodo di medicarle adottato in quell'ospedale; di* Roberto Liston.

Questa relazione spetta ad un periodo di sei anni e mezzo (giugno 1835 a tutto dicembre 1839), e comprende i risultamenti di sessantasei amputazioni di spalla, braccio, avantibraccio, mano, coscia, e gamba. Il numero di questi casi è invero troppo piccolo perchè si possan cavare conchiudenti deduzioni: ciò nullameno è relazione meritevole di attenzione, massime

che tutti i casi furono trattati dietro gli medesimi principii, e venner posti, per quanto si è potuto, sotto le medesime circostanze.

Di questi 66 casi, 10 furono amputazioni primarie, in 3 delle quali si ebbe esito sfortunato. Delle rimanenti 56 amputazioni, che furon tutte secondarie, si sono perduti solo 7 casi. Vi furono 22 casi di amputazioni della coscia (due primarie e due secondarie) con 4 morti: 25 della gamba (22 secondarie e due primarie) con tre morti. Quasi tutte queste ultime venner eseguite vicino alla tuberosità della tibia lasciando solo un moncone sufficientemente lungo per assicurarlo alla gamba di legno. L'esito in questi casi fu molto differente da quello conseguito in altri ospedali. Nell'Ospedale di Glascow, per esempio, stando alle relazioni di *Lawrie*, una buona metà degli operati andò a male. Non si saprebbe dare spiegazione di cotesta differenza di risultamenti. In tutti fu eseguita l'operazione a lembo: la quale, salvo poche eccezioni è preferibile all' antico metodo circolare, non solo per la sollecitudine con cui la si eseguisce e pel poco dolore che soffre l' ammalato, ma eziandio pei buoni effetti che ne conseguono e nella forma del moncone, e nella rapidità con cui si riduce a guarigione.

Da un caso infuori (nel qual venne fatto uso del tornichetto), le dita di un assistente fecero la compressione sulla arteria dell' arto da amputarsi; sulle arterie ascellare o brachiale trattandosi dell' estremità superiori, e sulla parte superiore dell'arteria femorale, trattandosi delle inferiori. L' Autore anzi è d' avviso che questo modo di compressione sia preferibile ad ogni altro, e perchè più facilmente impedisce la per-

dita del sangue, e perchè meglio si può vedere ove fare la legatura de' vasi, e finalmente perchè riesce assai migliore la forma dei lembi, e l'operazione più perfetta. — Nulla occorre riportare riguardo al metodo di eseguire le amputazioni, parendo a noi non ci sia differenza fra i metodi comuni, se non forse alcune lievissime modificazioni che non costituiscono particolarità di metodo, ma un modo particolare dell'operatore nell'usarne. Fatta la legatura delle arterie principali del moncone l'emorragia de' piccoli vasi (che vengono legati anch'essi quando la medicazione viene fatta immediatamente) viene arrestata col cuoprire le superficie recentemente cruentate con filaccica imbevuta di acqua fredda. Ad intervalli di pochi minuti viene quindi tolto l'apparecchio, e quindi riapplicato; e poi ad intervalli più lunghi, finchè abbia cessato ogni gemizio di sangue: anzi perchè l'applicazione dell'acqua fredda sia immediata alla superficie sanguinante, si tolgon dilicatamente via i grumi sanguigni che si vanno formando. Se qualche arteria dà sangue ancora dopo che l'ammalato si è riavuto alquanto dalla contusione ricevuta per l'operazione, la si tratta all'ugual modo. Cotesto metodo giova assai ad impedire spandimento di sangue fra i lembi e a prevenire l'irritazione che suole produrre sul moncone la legatura di molti vasi, come è costume.

Venne fatta opposizione a questo metodo, adducendo che l'applicazione del freddo cagiona dolore. Prima di tutto non è vero che il dolore indotto sia vivo: poi si può temperarlo adoperando applicazioni di acqua tiepida la quale produce lo stesso sffetto.

Cessato il gemizio di sangue (il che avviene entro

4 a 7 ore), vengono rimosse le filacciche, tolti i grumi di sangue, avvicinati i lembi, e tenuti applicati con parecchi punti di cucitura interrotta: di rado più di tre, anche nell'amputazione della coscia. Questi punti sono lasciati per 12 o 24 ore. Se però i lembi sono larghi, e sani, e gli aghi non hanno prodotto nessun arrossamento nella pelle circostante, vi si posson lasciare per parecchie altre ore, perchè la adesione recente si mantenga soda. Ciò fatto si riducono i margini dei lembi in maggior contatto, applicando sulla fascia del moncone delle striscie di cerotto a breve distanza fra loro in modo da lasciare che scolino le materie che si posson formare, e poter toglier via gli aghi al tempo opportuno. — Invece del cerotto adesivo comune, l'Autore consiglia una specie di taffetà trasparente, con cólla di pesce, il quale oltre a tener congiunte bene le parti, per la sua trasparenza permette che si veda sott'esso la linea di cicatrizzazione, e rimedicare le labbra qualora si disgiungano, o altro. Per i primi giorni si tiene sollevato il moncone, scoperto, e tenuto freddo. Per lo più si sviluppa assai poca infiammazione; e questa poca non cagiona dolore perchè v' ha nulla che costringa le parti ed impedisca che rigonfino. Di rado si applica una fasciatura prima del terzo o quarto giorno. — Se siasi stabilita suppurazione nelle parti non riunitesi per prima intenzione, si toglie il cerotto o tutto o in parte, e si medica l'estremità del moncone con filaccica inzuppata nell'acqua tiepida e in una lozione debolmente stimolante. Quindi si fa la fasciatura la quale tiene a luogo i lembi, come faceva dianzi il cerotto, o taffetà.

Una delle obbiezioni che si oppongono frequentemente all' amputazione a lembi si è che i vasi sono tagliati obliquamente, dal che ne deriva l' emorragia secondaria. Paragonando statisticamente i risultati dei diversi modi di amputazione, si può conoscere se questa obbiezione è fondata sulla teorica o sulla pratica. Sopra sessantasei casi di amputazione l' emorragia si ebbe due volte; e in questi due casi si trattava di amputazione della coscia. Uno morì in conseguenza del deperimento di forze a cui era ridotto per la abbondante suppurazione avuta nell'articolazione del ginocchio prima che si sottoponesse all'operazione. L'altro guarì dopo aver fatta la legatura delle arterie femorale ed iliaca esterna.

Tutte queste considerazioni sono seguite dall' esposizione dei 66 casi di amputazione, ridotta in due tavole (maschi e femmine), in ciascuna delle quali dopo il numero progressivo e il nome dell' ammalato, coll'età di ciascuno, vengono indicate la natura della malattia per cui venne fatta l' amputazione, la qualità del membro amputato, il giorno in cui la venne eseguita, e da chi, quale esito ebbe, il giorno in cui l' operato venne dichiarato guarito, o è morto, e il numero dei giorni consumati nell'ospedale.

Trattamento della colica saturnina col bagno caldo; del dottore Giovanni Wilson, *medico all' Ospedale Middlesex.*

La stitichezza è il sintomo più comune nella colica saturnina, ed insieme il più pertinace, poichè molte volte richiede l' uso dei purganti più attivi per esser

vinta. Quali mezzi siano raccomandati in questa malattia è noto ai lettori di questi Annali, ove venne minutamente dato ragguaglio dell' opera classica di *Tanquerel des Planches* « Sulle malattie saturnine (1) ». L'autore di questa scrittura, il dott. *Wilson*, ebbe a sperimentare l'efficacia di un clistere di acqua calda dato mentre l'ammalato trovasi immerso in un bagno d'acqua calda; in tal caso l'acqua injettata viene succhiata dall' intestino, trattenuta quanto basta a produrre l' evacuazione del tubo intestinale, e a ridurre in salute l'ammalato.

Il dott. *Wilson* narra parecchi casi in cui questo trattamento ha riuscito a calmare i dolori, e a vincere la stitichezza saturnina; e riferisce un caso di stitichezza indipendente dal piombo, nel quale ha pur riuscito: aggiunge poi che prescindendo da questi, ne ebbe altri consimili. In tutti siffatto metodo ha corrisposto bene, per cui consiglia i colleghi a ritentarne le prove, e ad estendere l'uso di un mezzo non meno semplice che efficace in sì difficili casi.

Trasposizione dei reni, mancanza della vagina, dell'utero, e delle trombe Faloppiane, con malattia dell' ovaja sinistra; di R. Boyd, *medico residente all' Ospedale di St.-Marylebone, e lettore di medicina.*

Sarah Richardson, di 72 anni, morì per malattia cronica di cervello e di polmoni. Il cadavere venne aperto 24 ore dopo la morte, e presentò le seguenti particolarità negli organi genito-urinari.

---

(1) Ann. univ. di med., Vol. XCIV, p. 95, e 310.

Le capsule renali erano al loro posto ordinario, ai lati della spina immediatamente sotto il diaframma. Il rene destro era situato nella fossa iliaca destra, sotto il cieco, e in parte coperto dall' ovaia destra, alla quale aderiva mercè una sottile ripiegatura peritoneale. L'arteria renale spiccavasi dall'arteria iliaca destra, in vicinanza dell'aorta. Il rene sinistro era situato nella pelvi, sotto il muscolo psoas, ed appoggiava sul sacro e sull' origine del muscolo piriforme. Un' arteria che staccavasi dall'aorta, alla sua biforcazione, nel mezzo del sacro, entrava nel rene dalla sua estremità superiore; un altro grosso ramo staccavasi dall'arteria iliaca interna, e penetrava nel rene al luogo solito.

I reni, gli ureteri e la vescica erano in istato normale. L'ovaja destra, tagliata, presentò una struttura normale; alla sua estremità superiore o libera era attaccato, mercè un collo sottile, un piccolo sacco ovale. Un legamento rotondo congiungeva l'ovaja al tessuto cellulare circostante il collo della vescica, nel quale tessuto esso legamento andavasi perdendo.

Il luogo che avrebbe dovuto esser occupato dall'ovaja sinistra era occupato da un tumore fibroso di forma irregolarmente globulare, connesso ad un legamento rotondo più piccolo del destro, con una medesima direzione verso la vescica.

Mancavano le trombe Faloppiane. Dietro la vescica il peritoneo faceva una leggiera sporgenza dal tessuto cellulare che sta sotto di essa. Da un esame attento istituito dall'Autore e da altri non venne fatto scoprire neppur vestigio dell'utero. Le parti esterne della generazione presentavano nessun' apparenza insolita, il monte di venere era scarsamente fornito di peli;

sotto l'ostio uretrale eravi un cul di sacco lungo circa mezzo pollice, il quale faceva le veci di vagina. Le mammelle erano sviluppate convenientemente per una donna di questa età.

La distanza tra le capsule renali e i reni, notata in questo fatto, favorisce in qualche modo la opinione di *Gulliver* riguardo alla funzione delle capsule stesse. Dalle osservazioni di questo Autore parrebbe risultare che le capsule renali secernono una sostanza particolare, la quale può esser trovata nelle vene: dal che ne siegue che cotesti organi sono ghiandole, i conduttori delle quali sono le vene. Le capsule renali non sono pertanto in nessun rapporto di funzione colle ghiandole secernenti, come sono i reni.

Riguardo alle antecedenze di questa donna, si seppe soltanto che essa aveva bensì avuto marito, ma che il suo matrimonio non era stato molto pacifico.

Osservazioni patologiche e chirurgiche sulle malattie dell'orecchio; di Giuseppe Toynbee, *Scudiero, membro del Collegio R. dei chirurghi di Londra, ecc.*

L'Autore intende di presentare alla Società medico-chirurgica una serie di scritture tendenti a chiarire la natura delle malattie dell'orecchio e la cura di esse. Primieramente dirige i suoi studii sulla patologia dell'organo dell'udito, come quello che bisogna ben conoscere per trovare un metodo di cura veramente razionale ed utile in queste malattie.

1.° *Della cavità del timpano.* — L'opportunità avuta dall'Autore di esaminare diligentemente parecchi casi di sordità, lo ha condotto a credere che questa infermità debba assai frequentemente dipendere da con-

dizione morbosa della membrana fibro-mucosa che tapezza la cavità del timpano. L'esame dello stato dell'orecchio mercè lo *speculum auris*, e il risultato del trattamento curativo adoperato lo confermarono in codesta opinione. Per gettare qualche luce sull' argomento si pose ad esaminare la cavità del timpano di quante orecchie gli sono capitate.

Egli venne eccitato a ciò fare dalla lettura delle osservazioni sulle malattie dei nervi dei sensi, raccolte da *Swan* nel suo « Treatise on Diseases and Injuries of the Nerves », ove sono riportate le alterazioni trovate in tre dissezioni, nelle quali la membrana mucosa della cavità del timpano era ammalata ed inspessita tanto, da non si potere distinguere il plesso nervoso dell' *Jacobson*. Uno di questi casi era una donna vecchia; l'altro un uomo; il terzo una donna ancor giovine. Nel secondo caso vi era eziandio arrossamento dell'osso. Esposti questi fatti il dottor *Swan* dice: « Io penso che la sordità non dipenda così sovente, come si suppone, da malattia del nervo acustico, ma sì molto più frequentemente da infiammazione della membrana che tappezza il timpano, e involge le piccole diramazioni del nervo timpanico ». E soggiunge: « Sebbene molti rumori d'orecchie possan dipendere da alterazione funzionale del nervo acustico, io penso che essi dipendan piuttosto da quelle piccole diramazioni del glosso-faringeo, e dalla loro comunicazione col nervo simpatico nel canal carotico ».

Così è molto importante per questo riguardo il frammento che segue, dello stesso *Swan*: « Considerando la distribuzione dei rami timpanici del nervo glosso-faringeo si è condotti a conchiudere che il timpano adem-

pie, nel formare l'udito, funzioni più importanti che non siano state ad esso attribuite; e che l'aver falliti i rimedii in casi di sordità così dette nervose ha dipenduto, in massima parte, non soltanto dall'oscura situazione del timpano, ma eziandìo dall'inopportuna applicazione dei rimedii stessi. E poichè si osserva assai frequentemente l'inspessimento della membrana che tappezza il timpano e involge cotesti nervi delicati, io penso che molte malattie dell'orecchio possano ritenersi capaci di cura più che non siasi finora ritenuto, e che spegnendo l'infiammazione ne' suoi primordii, e prima che la struttura delle parti abbia subìto tali alterazioni da renderle incapaci permanentemente all' esercizio delle loro funzioni, molti casi disgraziati potrebbero esser prevenuti ».

Esposti questi fatti dietro l'autorità di *Swan*, l'Autore riporta minutamente ciò che ha trovato in quarantuna dissezioni di orecchie, le quali venner tutte, eccettuata una, da ammalati morti negli ospedali ed infermerie per varie malattie, e che venner fornite al dott. *Toynbee* senza notizie intorno alla vita antecedente degli ammalati. Risulta che di 39 casi esaminati, 29 presentavano distinte alterazioni patologiche di diverso stadio. Queste alterazioni si possono dividere in tre classi: la *prima*, dei casi ne'quali la membrana mucosa della cavità del timpano era ingrossata; la *seconda* in cui de'filamenti (*bands*) membranosi congiungevano insieme le varie parti della cavità del timpano; la *terza* in cui l' ingrossamento della mucosa della cavità del timpano era associato ai filamenti che fanno aderire le parti in essa contenute. — Dapprima viene descritto lo stato dei pezzi sani, dal che risulta

che la membrana mucosa della cavità timpanica, quando è in stato normale, presenta i caratteri seguenti: « La cavità del timpano contiene una tenuissima quantità di muco da cui è spalmata la superficie della mucosa che la tappezza. Questa membrana è così sottile e trasparente, da non potersene scoprire la sua esistenza sulle pareti ossee della cavità, se non mercè una lente o col tatto. I filamenti nervosi che scorrono sul promontorio si vedono molto distintamente: il margine della finestra rotonda è rilevato e circoscritto, e la membrana che ne la tura è sottile e trasparente. Gli ossicini non pare, al primo guardarli, che siano coperti da membrana. Le gambe della staffa al punto in cui si attaccano alla base si vedono distintamente, e tra la superficie inferiore di queste gambe e il promontorio si vede una fessura ben distinta ».

Quindi l'Autore procede a dire che nei pezzi patologici ne'quali la membrana trovasi ingrossata, essa è eziandio opaca e bianca; il plesso nervoso timpanico non si discerne traverso ad essa; gli ossicini sono rivestiti da essa; la staffa è affatto nascosta; la finestra rotonda, invece di avere la figura di foro, presenta una semplice depressione nella membrana polposa: frequentemente si trovano aderenze filamentose che coesistono con questa condizione « molle e vellutata » della membrana, e servono a congiungere le gambe della staffa alla membrana del timpano e alle parti circostanti, e il martello e l' incudine alla superficie del promontorio, ed alla membrana del timpano; e questo stato morboso della membrana è accompagnato da aumento della secrezione del muco.

Tralasciando tutte le particolarità di ciascuna os-

servazione e riportandone un riassunto, abbiamo uno specchio dello stato della cavità del timpano in quei quarantun casi.

1. In stato sano	10
2. Con semplice inspessimento della membrana che tappezza quella cavità . . .	6
3. Con filamenti membranosi distaccantisi da varii punti della cavità del timpano, più soventi congiungenti la staffa alla circonferenza di essa cavità	4
4. Con ispessimento della membrana che tappezza la cavità del timpano, accompagnato da filamenti membranosi che vanno da un punto all'altro della cavità	13
5. Con considerevole inspessimento della membrana che tappezza la cavità, e con filamenti membranosi	5
6. Con suppurazione della cavità del timpano	1
7. Con la base della staffa anchilosata alla circonferenza della finestra ovale . . .	2
	41

A queste dissezioni si possono apporre alcune considerazioni. E prima di tutto è rilevante il fatto che sopra trentanove pezzi di organi dell'udito, presi promiscuamente, ve ne debba essere sì gran numero che presentino segni di malattia. L'Autore però fa notare che in parecchie dissezioni, e più particolarmente in quelle che presentavano sottili filamenti membranosi che passavano dall' uno all' altro punto della membrana mucosa, senza che questa membrana fosse inspessita, la innormalità era di sì poco rilievo da far sup-

porre che la funzione dell' organo non dovesse esser per nulla disturbata. Reca sorpresa invero il numero dei casi in cui vi era alterazione patologica: la meraviglia però scema qualora si consideri che non tutti quelli che sono forniti di buon udito, sentono perfettamente bene, avendone egli trovati alcuni, creduti tali, i quali non sentivano a battere il suo orologio alla distanza di due piedi e mezzo, e in alcuni casi nemmeno alla distanza di quattro a cinque pollici; sebbene questo stesso orologio potesse esser sentito da un udito sano, alla distanza di sette ad otto piedi dall' orecchia. Egli è quindi d' avviso che la funzione dell' udito sia alterata più sovente che non si crede comunemente; ma che la scoperta di tale alterazione richiede una ricerca speciale. Sarebbe interessante a conoscere se tali alterazioni funzionali sono dipendenti da condizioni peculiari della membrana che tappezza la cavità del timpano, quali venner trovate dal dott. *Toynbee* nelle succitate dissezioni.

L'Autore si riserba di continuare e di estendere i suoi studii, e di farne comunicazione alla Società medico-chirurgica.

Due casi di spostamento del tendine della porzione lunga del bicipite brachiale dalla sua solcatura; di Giovanni Soden, *iuniore, Scud., chirurgo a Bath.*

Un individuo morto in poche ore dietro una frattura composta del cranio, riportata cadendo dall' alto fornì l'opportunità di esaminare un'antica lesione della spalla destra i cui sintomi erano stati sempre oscuri a segno di non poterne determinare la natura. Alla sezione del cadavere si è trovato che era avvenuto lo

spostamento della porzione lunga del bicipite dalla sua solcatura, senza che vi fosse nessun' altra lesione. Il tendine non era rotto, e appoggiava, chiuso nella sua guaina, al piccolo tubercolo dell'omero; eravi piccola rottura della capsula; l'articolazione porgeva estesa traccia di infiammazione; la membrana sinoviale era injettata e coperta di linfa coagulabile; esistevano aderenze recenti fra diverse parti della sua superficie, e cominciava ulcerazione della cartilagine che cuopre l'omero dove corrispondeva alla superficie inferiore dell'acromio; la capsula era ingrossata ed aderente, e col tempo si sarebbe probabilmente formata l'anchilosi dell'articolazione.

In un secondo esempio era avvenuta la lussazione anteriore e superiore dell'omero, ed il tendine fu trovato sulla faccia interna e posteriore dell'articolazione, avendo scivolato compiutamente sulla testa dell'omero. La riduzione della lussazione si era effettuata e con molta difficoltà, ma essendo morto l'ammalato per spandimento di sangue nella cavità toracica per ferita polmonare indotta da frattura delle coste, si trovò lo spostamento del tendine del bicipite.

La chirurgia annovera altri casi di questa specie, i quali però non sono frequenti.

Ragguaglio di due casi di aneurismi dell'arteria mesenterica superiore, in uno de' quali si sviluppò la itterizia per la compressione fatta del sacco; di J. Arturo Wilson, *M. D., medico dell' Ospedale di S. Giorgio.*

Una vedova, di 24 anni, venne ricevuta all'Ospedale di S. Giorgio a'24 febbrajo 1841. Era ammalata

da quattro mesi, e allora presentava segni di somma depressione e prostrazione di forze. In seguito presentò i sintomi ordinarii di gravissima itterizia. Sentì assai poco l'influenza dei mezzi terapeutici adoperati. Era singolare principalmente il dolore vivo che provava fra le scapole e in corrispondenza della sesta ed ottava vertebra dorsale inferiore. Di tratto in tratto accusava dolore all'epigastrio e all'ipocondrio destro, nelle quali regioni non venne fatto scoprir nulla che accennasse alla causa della malattia. — L'animo era abbattuto; perdita d'appetito. La pelle si rendeva ognor più gialla, mano mano la malattia volgeva al fine. La scialiva emessa in questo periodo tingeva in forte giallo i lini in cui era ricevuta: anche il flusso menstruo presentò il medesimo calore nelle due occasioni in cui comparve duranti le sette settimane passate nell'ospedale. Morì a' 12 aprile, in istato di tabe, molto accresciuta dallo ptialismo indotto da pulviscoli di calomelano ed oppio.

« La sezione venne fatta ai 13, ventiquattro ore dopo la morte. Togliendo gl'integumenti si trovò che l'adipe e le parti interne scoperte erano tutte colorite in giallo. Nella regione duodenale, sollevando il fegato dai visceri sottoposti, si vedeva un grosso tumore globulare, il quale si estendeva da dietro la testa del pancreas, inferiormente, superiormente ed all'esterno, fino al lato destro del corpo, seguendo la direzione del dutto coledeco comune, in modo da occupare la maggior parte dello spazio ordinariamente circoscritto dalle lamine del piccolo omento. Il tumore aveva la superficie liscia, di tessitura soda, e fu trovato formato dal sacco di un' aneurisma, situato nel tronco

dell'arteria mesenterica superiore, cominciante ad un pollice circa dalla origine di essa, ed estendentesi nella direzione testè accennata.

« Il dutto comune scorreva in immediato e prolungato contatto colle pareti del sacco, dal quale era compresso in tutta la sua estensione: il dutto era però pervio a uno specillo, e si poteva dal suo orificio schizzar fuori la bile nel duodeno.

« Il fegato era di color livido scuro: il tessuto di esso era però normale. I suoi pori biliari erano ovunque dilatati e distesi assai dalla bile, per la qual cosa molti di questi vasi avevano un diametro maggiore di quello dei più grossi condotti cistici ordinarii. Nella cistifellea eravi gran copia di bile sana, con alcuni calcoli biliari ». Gli altri visceri venner trovati in istato normale; ad eccezione del colore giallo: i tessuti, i liquidi, e fino i grumi sanguigni del cuore furono trovati tutti tinti in giallo. — Sebbene il presente caso d'itterizia dipendente da aneurisma di un grosso tronco dell'aorta sia forse unico, pure giova rammentarne la possibilità nel fare la diagnosi di casi oscuri e intricati, per volgersi ad esaminare la regione superiore dell'addome non tanto coll'occhio e colla mano, ma sì ancora coll'*orecchio*. Esso caso, oltrechè rende cauti nel pronunciare la prognosi di questa malattia, renderà d'ora innanzi circospetti i medici i quali non vorranno seguire l'andazzo comune di far uso del mercurio in ogni caso di malattia di fegato, e di itterizia, come dipendente da viziatura di questo viscere. — Il pezzo patologico di questo aneurisma conservasi nel museo dell'Ospedale di S. Giorgio, e perchè raro per il sintomo invincibile a cui ha dato origine, venne

rammentato alla pag, 356 del Volume CV di questi Annali (1). —

L'altro caso riguarda un uomo di 42 anni ammesso nell'Ospedale di S. Giorgio agli 11 febbrajo 1835 per un tumore pulsante alla regione epigastrica. Questo tumore era voluminoso come una piccola melarancia, e quando l'ammalato giaceva supino, pareva piegato piuttosto a sinistra dello scrobicolo del cuore. Era dolente al tatto, mobilissimo quasi in ogni senso, ma più facilmente a sinistra.

Prima di esser accolto nell'ospedale questi lagnavasi di brevità di respiro, da doglia fra le scapole; in seguito venne travagliato da emottisi, da vomito di sangue, indi costipazione, poi crampi alle gambe, indi torpore a queste, alle braccia e alle mani. Gli venne estratto sangue, che fu sempre più o meno cotennoso: il polso regolare, e per lo più di moderata frequenza.

Il tumore poco prima della morte si rese più sensibile al tatto, e si volse più a destra che a sinistra.

Anche in questo caso si è trovato un aneurisma del tronco dell'arteria mesenterica superiore, grosso, della forma di un rene, e in stretto rapporto col pancreas. Le pareti del sacco, specialmente dinnanzi, eran resistenti e dense, ed involte da uno strato sottile di peritoneo. Il sacco comunicava direttamente coll'aorta: conteneva molti grumi. — I polmoni pieni di vomiche, e di comuni tubercoli.

---

(1) *Dubini*, Notizia succinta delle più importanti preparazioni anatomico-patologiche ora (1842) esistenti nei principali musei della Francia, dell'Inghilterra, della Germania.

Sui tumori congeniti della pelvi; del dottore Odoardo Stanley, *chirurgo all'Ospedale di S. Bartolomeo.*

Nel 1836 l'Autore venne richiesto a visitare un bambino di quattro mesi, nato con un tumore molle, del volume di una melarancia, pendulo lungo la parte inferiore posteriore del suo corpo. Del resto il bambino era perfettamente costituito e sano. Mano mano sviluppossi il bambino, crebbe eziandio il tumore, e in proporzione coll'accrescimento del corpo. Continuò a star bene sino all'età di due anni, in cui venne preso dal morbillo, pel quale andò a poco a poco deperendo, fino a morire. — All'epoca della morte il tumore offriva le dimensioni seguenti: La sua circonferenza aveva quattordici pollici e mezzo: una linea che dalla sua base venisse tirata fino al punto più prominente del suo centro, dava quattro pollici e mezzo. La base era molto ampia, cuopriva affatto una natica, e distendevasi a traverso il sacro fino al lato opposto del bacino. La pelle del tumore era naturale: nel tessuto cellulare sottoposto si vedevano ramificazioni venose. Sopra alcuni punti del tumore vi erano come degli avvallamenti, i quali si supposero da taluni corrispondenti alle depressioni delle circonvoluzioni delle intestina contenute nel tumore. La superficie del tumore era generalmente molle; ma in alcuni punti si potevano manifestamente sentire in esso de' pezzi di sostanza dura come se pezzi isolati di cartilagine: e questi punti resistenti si notava che non sempre si sentivano ad un medesimo posto. Comprimendolo, non scemava di volume per far credere che una porzione di esso rientrasse nel corpo. Introdotto un dito nel retto, si trovò che una por-

zione del tumore sporgeva nella cavità della pelvi, lateralmente all'intestino. Sotto le strida del bambino, il tumore si distendeva: lo che dinotava una comunicazione coll'interno del corpo, e secondo alcuni indicava la probabilità che fosse in comunicazione collo speco vertebrale, giusta l' opinione di *Magendie* che vi sia un movimento connesso tra i visceri contenuti nello speco vertebrale e la respirazione.

Questo tumore venne esaminato da parecchi distinti chirurghi come *A. Cooper, B. Brodie,* e *T. Blizard,* proponendosene l'esportazione. *Blizard* sostenne che questa operazione era possibile e di esito sicuro, dietro una prova fatta da lui in un caso simile del quale sarà or data la storia. Le obbiezioni a farla non derivavano tanto dal volume del tumore, o dall' essersi esso avanzato nella pelvi, ma sì pel dubbio che comunicasse collo speco spinale, sebbene mancassero sintomi ad esprimere siffatta comunicazione.

Descrizione anatomica del tumore. — Esso consisteva in un miscuglio di diversi tessuti. Una porzione di esso era solida, e somigliava pei suoi caratteri a comuni tumori fibrosi dell' utero. Un' altra e più vasta porzione era composta di due cisti una chiusa nell' altra: le pareti di esse cisti erano membranose, con la tessitura densa e fibrinosa, e riempiute di un fluido trasparente giallognolo. Una porzione stretta e solida passava entro l'apertura inferiore della pelvi spingendosi in alto entro la sua cavità fin presso alla base del sacro, occupando principalmente il lato destro della pelvi stessa, e quindi facendo pressione sulla vescica, e sul retto, non però tanto da disturbarne le funzioni. Aderiva al sacro soltanto per lasso tes-

suto cellulare. Lo speco vertebrale era affatto chiuso nè comunicava col tumore. — Si vide quindi che l'estirpazione del tumore sarebbesi potuta fare senza inconveniente di sorta.

Come appendice, riportiamo anche il caso a cui alludeva il dott. *Blizard* per consigliare l'esportazione del tumore su descritto: — Una bambina di due anni aveva un tumore attaccato al sacro, il quale discendeva fino quasi ai piedi. Da un esame fatto attentamente, il dott. *Blizard* venne a conchiudere che non aveva rapporti di sorta che ne impedissero l'estirpazione: e fu fatta. Tagliati i tegumenti si presentò tal cosa, che parve un intestino, di color scuro per le materie che conteneva somiglianti molto il meconio. Ciò non ostante, assicuratosi l'operatore che il tumore non aveva comunicazione colla cavità addominale e pelvica, procedette nell'operazione, e la ridusse a fine. Fatta la medicatura per prima intenzione, il bambino quindici giorni dopo l'operazione, passeggiava come non aveva prima potuto fare pel peso e pel volume del tumore. — Dopo godette buona salute fino al 13.° anno nel quale morì per tisichezza.

Descrizione anatomica del tumore. — È coperto dalla pelle sana: è oblungo; lungo sette pollici: la sua estremità inferiore è rotonda, con la pelle divisa per solcature in tante porzioni separate, che erano supposti esser rudimenti di dita. Nella porzione superiore del tumore immediatamente sotto la pelle, e così vicina al punto di attacco del tumore al corpo del bambino da dover esser compreso nell'incisione fatta per asportarlo, eravi il pezzo d'intestino di cui si è parlato sopra, lungo tre pollici e mezzo, esso era un pezzo d'intestino crasso

colla sua appendice vermiforme, bene sviluppato, e come un crasso intestino coll'appendice di un feto a termine. Era chiuso da un' estremità; ed è probabile che fosse chiuso anche dall' altra, prima che venisse tagliato nell'atto di asportare il tumore. Questo intestino aderiva per tessuto cellulare stipato alla sostanza solida circostante, dalla quale era costituito il rimanente del tumore. Questa sostanza era divisa in separate porzioni, circoscritte e di forma globulare, una del volume d'una melarancia, ed altre di più piccolo volume, e consistenti di tessuto fibroso denso. Nel tessuto cellulare che congiungeva questi tumori fibrosi si trovò un pezzo d' osso del volume di un osso lagrimale di adulto, ma somigliante a nessun osso dello scheletro.

Il dott. *Stanley* cita altri tre fatti: uno del dott. *W. Simmons* (conservato nel vol. VIII dell'opera « Medical Facts and Observations ») che era un tumore congenito della pelvi, consistente di adipe entro cui era compreso un intestino chiuso, lungo più d' un piede, e ripieno d' un umore simile al meconio. Anche in questo si trovarono pezzetti d'osso, alcuni come tibie, ed altri come le ossa della mano e del piede. — L' altro venne comunicato all'Autore dal professor *Clarke* di Cambridge. Ed era di un tumore che occupava la regione sacrale e quella dei due glutei, e discendeva in basso, come una grossa massa sferica, fino oltre il mezzo delle coscie. Ulceratosi ed apertosi il tumore, ne uscì molta copia d' acqua, e il bambino venne a morire. Ma questo sembra, piuttosto che un caso di tumore congenito della pelvi, un esempio di spina bifida. — Il terzo caso

appartiene al dottor *Wormald*. Il tumore era grosso come due pugni, ed era attaccato alla parte inferiore e posteriore del corpo di un bambino. Nascendo, nel passare per l'apertura inferiore della pelvi, si ruppe e ne è uscita molta copia di fluido sanguigno. Il bambino visse due ore. Il tumore consisteva di una grossa cisti, con cisti più piccole attaccate alla sua superficie interne. Le pareti del sacco voluminoso erano composte di una membrana sottile, liscia, coperta da pelle sana, e tenacemente aderenti alle ossa che formavano la circonferenza dell'apertura inferiore della pelvi. Il coccige e la estremità inferiore del sacro erano comprese nella cisti, la quale, da parte sua, si avanzava in su entro la pelvi, tra la faccia anteriore dal sacro e l'intestino retto. Alcuni filamenti dei nervi sacrali si distribuivano sulla cisti. La cisti poi non aveva comunicazione collo speco vertebrale.

Il dott. *Stanley* ammette quattro classi di questi tumori: 1.° Quelli in cui i tumori sono formati affatto da tessuti morbosi, e per lo più composti dalla combinazione delle varietà fibrosa e cistica. 2.° Quelli composti pur essi di tessuti morbosi, in combinazione con porzioni isolate di organi animali perfettamente formati, e in nessuna relazione col corpo a cui sono attaccati se non per la nutrizione che ne traggono e per il contemporaneo sviluppo. Questi appartengono ai mostri parassiti. 3.° La spina bifida, o cisti membranosa comunicante coll'interno dello speco vertebrale. 4.° Quelli in cui il tumore è, o tutto o in parte composto di cisti membranose comunicanti collo speco vertebrale, ma solo all'esterno della teca.

L'Autore termina la sua Memoria facendo osser-

vare che in tutti i fatti da lui esposti il tumore veniva dalla parte posteriore ed inferiore della pelvi, e che quando non vi sia sospetto di comunicazione collo speco vertebrale se ne può fare l'asportazione. E pone fine coll' accennare ad un fatto fisiologico risultante dai suoi due casi, la esistenza cioè di un fluido nella porzione isolata di intestino entro il mostro parasitico, e simile al meconio, senza che vi fosse l'apparecchio organico che lo potesse secernere, nè comunicazione coll' intestino del bambino a cui era attaccato il tumore. L'Autore dice aver osservato un fatto simile in un agnello acefalo, nel quale eranvi stomaco, intestini, milza e reni compiutamente formati, e mancanza assoluta di fegato; e ciò non ostante entro l'intestino, specialmente il crasso, si è trovata gran copia di fluido denso giallo-scuro affatto simile al meconio, e che diluito coll' acqua somigliava assai alla bile, mancando solo dell' amarezza al gusto. —

Quanto prima daremo cominciamento all' estratto delle Memorie contenute nel vol. XXV di queste Transazioni, il quale contiene Memorie ragguardevoli così per l'importanza delle osservazioni, come per la pratica applicazione che si potrà cavarne.

Allgemeine und Specielle Pathologie, etc. — *Trattato di patologia generale e speciale, e di terapia; del dott.* J. L. Schönlein, *prof. a Zurigo: redatto dietro le lezioni di lui, e pubblicato da alcuni suoi uditori. Quarta edizione. Volumi quattro, in-8.°; S. Gallo e Lipsia,* 1839 (1).

Chiunque si faccia a meditare la storia della medi-

(1) Articolo comunicato dal dottor *Luigi Fornasini.* — Si sta

cina per trarne insegnamenti o precetti, si avvede ad ogni suo passo come in avanti, anzi che formare un armonico accordo, si componesse piuttosto di svariate e disunite nozioni, non per altro rimaste che per la loro efficacia: e si persuade eziandio che ogni novello suo stato, comunque ci si offra, vuol essere tenuto e sviluppamento e progresso della scienza medesima. Ma sebbene nei germi copiosi di già apparecchiati abbiano i presenti infiniti vantaggi sopra quelli che li hanno preceduti, ritornando il filosofo dalle sue storiche contemplazioni, e piegando il pensiero ai moltissimi traviamenti di spirito sui quali gli convenne passare, non sarà meraviglia ove si mostri tuttavia sconfidato, e prevegga con pena quanto ancora rimanga da farsi. Le profonde ricerche che s'intraprendono dovunque, i mezzi d'indagine moltiplicati e a perfezione condotti, le meravigliose scoperte, i materiali cresciuti sono altrettanti motivi consolanti nell'animo, ma che fanno meglio sperare dal tempo avvenire, quando nobilissimi ingegni, pieni di maturo sapere, intenderanno a ordinare ogni fatto, ogni nozione, per erigere quindi un edifizio durabile e luminoso qual si vorrebbe nel desiderio di tutti. Tali sono, il ripeto, speranze dei dì che verranno, poichè correndo al presente una età tutta di analisi varia, che inferma da un lato i principj già accolti dall'arte, e scuote dall'altro e rigetta i risultamenti di false

---

pubblicando la 2.ª edizione della seguente opera dello stesso autore, col titolo: « *Schönlein's*, Klinische Vorträge in dem Charité-Krankenhause zu Berlin »; Herausgegeben von D. *L. Güterbock*. Berlino, 1842-43, in-8.° — Finora sono pubblicati i fascicoli 1.° e 2.° — Uscita per intero, ne daremo conto.

sperienze, egli è poi da fidare che si prepari e giunga il momento del *raccogliere* o della *sintesi razionale* come *Romagnosi* si esprime (1). L'antico despotismo sì dell'arrogante speculazione che dell'empiria, la quale fino da *Galeno* tiranneggiò lungamente la medicina, mostra inclinare al suo termine: e la scienza nostra, ritraendosi da ciò che è stata in passato, secondo la mente del secolo move secura incontro a un avvenire più bello, in cui, se i presagi non fallano, cesserà finalmente d' essere detta l' arte delle congetture e dei dubbj. Le riflessioni e le ipotesi, i sistemi e le teoriche pomposamente esposte, ma prive di fondamento, eccitano adesso la noja di tutti, e così la loro impudenza è pagata di obblio. Infastidita da vane e perniciose discussioni, l' opinione dei migliori ardentemente reclama che gli studiosi si mettono sopra un sentiero manco ingannevole, da che gl' intendimenti del vero filosofo debbono essere volti a svelare i misteri più ardui, partendo dai fatti: e tali bisogni, come altrettante verità sono profondamente sentiti da tutte le colte nazioni, tra le quali non ultima è la Germania. Quando i pregiudizj e la politica segnavano quasi una linea inviolabile di divisione tra popoli e popoli, la scienza trovavasi continuata nel secolo ov'ella nasceva, e gli spiriti camminavano penosamente nella via del progresso. Ma ora che l' espansione delle idee ruppe gli ostacoli, e una vera comunione intellettiva in ogni guisa si è posta tra quelli che pensano e insegnano, gli studj degli uni

(1) Introduzione al diritto pubblico universale.

sono gli studj di tutti, e gli utili risultamenti tornano in bene dell' umano consorzio.

Come il dott. *Schönlein* adempisse alla assunta missione, non intendo farlo per intero comprendere nei brevi cenni che espongo della sua patologia, bastando allo scopo di un' opera periodica proporre ove siano pensamenti novelli, eccitar desiderio e confortarne lo studio.

Il nome del dott. *Schönlein* non fu prima annunciato da scritture al pubblico escite, ma invece per bocca di discepoli portati all' ammirazione del loro maestro, che dettava lezioni e dottrine. E però quasi per tradizione e confusamente diffondendosi nella Germania, a guisa di medica rivoluzione, quelle teoriche sue, confluivano a Würzburg e poscia a Zurigo non pochi vogliosi di ascoltarlo, quantunque per nessuno divulgate in istampa: ciò che fecero in appresso massimamente *Jahn* e *Eisemann* educati alla sua scuola. Frattanto la celebrità dell' innovatore cresciuta, sorsero e fautori e rivali: laonde si videro alcuni, e forse i migliori, incresciosi della predominante medica anarchia, ridursi al suo stesso sentire e commendarlo; altri all' opposto combatterlo nei principj difesi da lui; e alcuni perfino sdegnosi del vacillante lor nome o meritamente dimenticati, farlo segno di odio e di calunnie. Ma tralasciamo le vicende di persecuzioni, di calunnie e di ire in sulle prime nudrite piuttosto dalla malignità degli uomini, o derivate da nozioni infedeli o da false interpretazioni intorno pensamenti non ancor pubblicati, ed emersi soltanto per letture di cattedra: queste non fanno per noi.

Lo spirito del secolo nostro è chiaramente palese:

e dove per lo innanzi l'insegnamento medico era informato di metafisiche speculazioni, tutti al presente vanno convinti che la patologia e la terapia non possono aggiugnere una piena certezza, a meno che non si riconducano sui fatti e sullo studio della natura. Nè dissente da ciò lo stesso dott. *Schönlein*, secondo che appare dalla primissima opera sua, la quale versa intorno alla dottrina dei morbi. Vedesi in essa come egli continuamente si appoggi e in ogni sua parte alle ricerche anatomiche recate per entro al cadavere, ai fatti insegnati dalla fisiologia, agli argomenti di chimica, alle più diligenti microscopiche osservazioni, dilungandosi da qualunque astrazione, e sempre condotto da tanta acutezza di esami e moltitudine di prove da non averne esempio in passato e da disgradarne i presenti per sommi e meritevoli che siano. E in verità negli scritti di *Vogel*, di *Berends*, di *Conradi*, di *Raimann*, di *Frank*, e di altri, v' hanno osservazioni pratiche e induzioni preziose: ma dove è mai che per essi si ragioni e si penetri negli intimi processi morbosi tanto da saziare la cupidità dello intendimento? In quelle opere loro la sola sperienza, chiusa al diritto di appello, vale per tutto, e in nessun luogo sono date ragioni complesse tolte dall'anatomia patologica, dalla fisiologia, dalla chimica, dalla fisica, dalle microscopiche indagini; e se pure sparsamente vi sono, in quale rapporto si tengono poi col sistema o colla teorica ammessa? Gli avanzamenti mirabili ottenuti a' dì nostri nelle discipline speciali, tutti giovarono al patologo tedesco, il quale raccogliendo dovunque empirici oggetti e semplici fatti, li seppe rannodare alla scienza e fondere in essa: e però

se non è nuova la sua maniera di filosofare in medicina, tale è tuttavia che d' ogni rozzo materiale fa serbo e dicevole applicazione, promettendo eziandio ne' più astrusi e intentati argomenti, non perituri vantaggi. Ma qui, pria di toccare per cenni le massime fondamentali di questa dottrina, crediamo opportuno avvertire, averle noi spogliate di tutto ciò che le corrobora, e invece offerirle nudissime e grette; nè sia inutile addurre la protesta che fa l'Autore medesimo, confessando essere egli lontano dal ritenere le sue proprie dottrine in ogni lor parte inconcusse, quasi che nulla vi si possa mutare od aggiugnere, laddove molto confida nelle età successive.

Come punto cardinale di ogni patologia deesi considerare per primo il concetto *malattia*, poichè dal modo con cui viene inteso discendono molte proposizioni, delle quali è mestieri dare sviluppo e ragione; perciò il dott. *Schönlein* definisce in che veramente consista e come la si possa conoscere. « Havvi malattia, scrive egli, quando l' organismo vivente è messo in istato tale da presentare un organo solo, ovvero tutto un sistema, che per sè stesso o per la relazione serbata con altri devia dalla normale attività esercitata in ciascun individuo della specie medesima ». E altrove soggiugne che in ogni malato rimane tuttavia una reliquia di salute (1), e che parte de' suoi processi vitali dee seguitare secondo le norme della propria specie: poichè, dove non intervenisse così, cesserebbe l' individuo dall' esistenza a lui devoluta, per trascorrere a un modo differente di vi-

(1) Poteri fisiologici superstiti dal *Puccinotti*.

ta, governata da altre norme e sotto altre leggi palese. Da qui annunzia le malattie non mai generali, ma puramente locali, accompagnate da duplice serie di fenomeni o segni: appartengono all' una quei fenomeni di attività che alcuni organi o alcuni sistemi rivelano in maniera insolita affatto alle regole volute dall' individuo e dalla specie (sintomi della malattia): spettano all' altra quei fenomeni di attività che stanno ancora in armonia colle leggi dell'individuo e della specie (sintomi di reazione).

La malattia non è poi una semplice emancipazione dallo stato integro, un errore di quiddità nell' organismo, un meno della vita, ma bensì la è qualche cosa di positivo, di reale, una peculiare modificazione molecolare (1), spesso un' aggiunta di novelli principj, che imitano talfiata il tipo del quale i più bassi organismi improntano le loro forme normali di vita: e quelle mutazioni di organica attività che si offrono all'osservazione, debbonsi avere per effetti soltanto di questa condizione assolutamente cangiata.

Fermate le quali cose l'Autore passa a indagare o si propone piuttosto come problema, in che modo cioè le malattie invadano i sani organismi. Se non che per quanto cospicuo interesse si abbia una tal soluzione, gli è duopo confessare che nello stato del presente sapere è dato appena sperare di coglierne la chiarezza e la verità, non avendo per anco la fisiologia e la chimica organica disciolto una folla d' altre iniziative proposizioni a ciò troppo necessarie: in mancanza dei quali principj positivi e fondamentali si ebbe

(1) Disgregata miscela del *Bufalini*.

più spesso ricorso alla Filosofia, alla Cosmogonia e ben anco alla Genesi, traendo da esse dogmi e opinioni ad uso della patologia. Così le idee del dott. *Schönlein* risguardanti l'accennato quesito sono cavate piuttosto dalla filosofia che non dai fatti naturali: e però dichiarandosi addetto alla patogenia biblica che dal peccato di Adamo riconosce l'infelice retaggio delle umane miserie, si esprime in tal modo intorno all'origine dei morbi: « La possibilità che hanno gli organismi ad infermare sta in rapporto colla natura, e quindi si sviluppano i mali tosto che l'uomo nasce e si mette in commercio col creato ». E quindi nel senso dell'Autore l' individuo serba in sè stesso una virtù preservativa che lo difende dalle potenze esteriori intese a spogliarlo della sua individualità e a sottometterlo all'ordine universale degli esseri. Ora se ciò che è fuori dell' individuo riesce a comunicare le leggi di cui si governa all' individuo medesimo, questo necessariamente scade d'un tratto dall'essenza sua primitiva, cessa di essere sano ed ammala. « L'organica tessitura non può infermare da sè »: nè ad altro deve imputarsi, se la salute smarrisce, che all'opera di elementi nemici compresi nella vita universale dalla natura.

Laonde appare, com' egli non riconosca nell' esistenza dei corpi animali e nell'esistenza del creato un' armonia e cospirante unità, ma sibbene vi scorga un vicendevole e perpetuo conflitto, così che se l' assieme dei processi a quella spettanti merita il nome di *vita*, l' assieme dei processi di questa vuole che più degnamente dicasi *morte*: dunque la vita è il risultato di tale opposizione. L' esistenza inorganica poi o

la natura che è fuori di noi, la così detta morte degli esseri organici, è pure una vita, la vita di tutto il creato, fisica e chimica, ma sottoposta a ordinamenti affatto diversi: contro ai quali pensamenti sorsero oppositori *Marx*, *Wasserfuhr* e *Grisinger* (1); se non che pare a noi che l'attuale sapere non basti a risolvere quistioni di tanta misteriosa filosofia.

Frattanto per ciò che si venne esponendo parrebbe che la natura esteriore per sè stessa in nulla si prestasse a favore dell'uomo, e che l'unico bene da essa accordatogli sia quello di un apparecchio di compensazione, e di un determinato ordine di reazione capace a ribattere e soggiogare gli ostacoli che assiduamente gli muove: apparato che trovasi in continua attività finchè dura la vita, come ce ne rende persuasi il non interrotto avvicendarsi della materia per entro agli organismi mediante le secrezioni e le escrezioni. I quali atti appellati dall'Autore *egoistici*, perenni avversarj del mondo posto fuori di noi e sostenitori della vita, ove cessino per avventura un istante, soggiaciono subito al dominio d'insolite leggi, e quindi non più maturano omogenei prodotti che assumono invece tendenze diverse dalle prime e tutt'altro modo di essere.

Ed ecco che il dott. *Schönlein* per questa via d'argomenti è condotto a trattare delle *forze sanatrici spettanti alla natura*, proposizione ch'ei tiene di somma e capitale importanza negli intendimenti curativi dei processi morbosi. Scrive egli adunque che « non

---

(1) V. *Richter:* Doct. *Schönlein* und sein Verhältniss zur neuern Heilkunde etc. Berlin, 1843.

tutti gli organi e non tutti i sistemi di un individuo ammalano nel medesimo tempo, non tutti cioè si abbandonano all'impero di norme e di leggi straniere: avvegnachè nell'organismo rimane sempre alcun che d'incorrotto, fedele alle norme e alle leggi della sua specie »: precetto dimostrato ad evidenza per le indagini di anatomia patologica del dott. *Meckel*, e di altri, donde risulta che in qualunque sia morbo i disordini stanno in alcuni sistemi od organi soltanto, rimanendone illesa la massima parte. « Ora quel tanto di regolare che perdura nei corpi ammalati costituisce il principio risanatore o forza medicatrice della natura: e la salute risorge dal conflitto di ciò che è sano con ciò che è malato ». Tali reliquie di normali attività sono pel medico di singolare pratico interesse, e però non tralasci egli mai dal farne diligente e scrupolosa ricerca, dovendo fondare sopra di esse il più razionale metodo di cura: d'ordinario sarà debito suo di sorreggere i sintomi detti di reazione per dissipare così i sintomi della malattia.

Pertanto i procedimenti atti a restituire la perduta salute, non dipendono già da una forza trasfusa nell'organismo e resa efficace al momento in che ammala, ma bensì sono ad esso inerenti per un'armonia prestabilita della vita interiore, affinchè si oppongano e combattano contro le potenze nocive del mondo esteriore: i quali processi, per quanto mistero abbiano in sè, risultano dalle proprietà stesse dell'animale economia messa in conflitto, come dalla miscela di un acido e un alcali si svolge la effervescenza; colla distinzione però, che le leggi cui sono tenuti, valgono tutt'altro che le fisiche e chimiche della morta natura.

La qualità poi delle potenze nocive, il disordine espresso dall' organo o dal sistema assalito, la successione dei processi organici e degli effetti costituiscono insieme la forma peculiare del morbo: e l' attitudine dell' ammalato di resistere agli assalimenti della natura, onde quella opera sopra di questa, come questa sopra di quella secondo le leggi speciali prefinite a ciascuna, determina ciò che è probabilità di guarigione.

I fenomeni che appajono nell' uomo ammalato in seguito a perniciose influenze, diconsi *sintomi della causa* giusta la terminologia delle scuole, i quali debbono essere sempre locali appunto per la natura del principio produttore e dell' organismo medesimo. altrimenti, se avessero a diventare generali un istante, si annienterebbe l' ordine della vita e cesserebbe di esistere: dovendosi tenere per fermo che il dominio di leggi straniere sugli elementi dell' organismo è quanto la morte. Ai sintomi promossi dalla causa del morbo si aggiugne una serie di altri fenomeni esprimenti l' attività dell' organismo in opposizione agli insulti morbosi: appellansi *sintomi della malattia.* Se poi la cagione nociva non è gran fatto potente nè per qualità nè per quantità, ovvero se l' organo al quale si dirige non è di molta importanza nell' animale economia, e tanto più se queste due circostanze hanno luogo nel medesimo tempo, allora il processo morboso si confina e rimane puramente locale, quanto a dire cioè che i sintomi della causa e i sintomi della malattia non si distendono che all' organo o all' unico sistema toccato. In caso contrario, tutto l' organismo si risente e partecipa del

processo morboso locale, e dicesi perciò affezione generale. L' universale risentimento si palesa con fenomeni noti, cui fu dato il nome complessivo di *febbre*.

La febbre, secondo le dottrine del dott. *Schönlein*, non costituisce per sè stessa la malattia, ed è invece un indizio, una manifestazione di essa (1): quindi l' animale non è a dirsi ammalato per cagion della febbre, laddove questa si offre perchè il male è precorso: o in altre parole, la febbre non rende l' uomo infermo, ma esprime soltanto un assieme di atti vitali, cui si competono mutamenti segreti determinati di dentro dalle nocive potenze (febbri sintomatiche). Oltre di che ammette l' Autore infermità, le quali constano unicamente della febbre, in guisa che tolta, la salute ripiglia il primiero suo stato.

Le idee che accennammo intorno alla natura della febbre, a dir vero, non ci sembrano nuove. *Ippocrate* stesso la considerava per un atto depurativo, mediante il quale negli organismi erano preparate e concotte, come diceasi, le materie offensive perchè poi fossero espulse. *Celso* riferisce, che *Asclepiade* la teneva un conato della natura a riordinare la sa-

---

(1) La questione lungamente agitata delle febbri essenziali e non essenziali è ormai risoluta, e le febbri essenziali scomparvero: le sole periodiche rimangono dubbie, sebbene anco di queste si voglia incolpare il sistema venoso e più particolarmente quelle della vena porta in istato di flogosi risipelacea: ma come si spiegano i parossismi e le soste, se la infiammazione è un processo continuo e permanente? — Intanto i pensamenti del dott. *Schönlein* nel proposito si accordano coi pensamenti di tutti.

lute. Nei tempi di mezzo *Paracelso*, e *Van-Helmont* dopo di lui, pensando quasi nel medesimo modo, accordarono alla febbre attributi corporei e la dissero *Archeo*. In età più recenti e prossime a noi, fu ascritta la febbre ai processi salutari, e la si volle espressione di una recondita attività della materia organizzata, in che si comprende la dottrina dell' anima emessa da *Stahl*. Se non che il dottore *Schönlein*, al giudicare di *Richter* (1), non solo ha prestato il servigio di purgare dalla mondiglia dei tempi la teorica delle febbri quali atti riordinativi, ma intese eziandio ad esporli con tanta luce di sapienza da non temere la sorte dell' obblio, avendoli adattati in tutta la loro importanza alla pratica medica, e fatti ministri della più utile terapia. E così, per quanto a noi pare, l' Autore dando sviluppo ai suoi pensamenti, si è prefinito di confermare nei medici la gran parte che possono avere in queste profittevoli operazioni della natura.

Osservando egli poscia, come il principio appellato egoistico abbia talvolta tanta virtù da struggere le potenze perniciose intruse nell' animale economia, e talora non basti; così piace a lui di distinguere le febbri in quelle che guariscono spontanee, elidendo da sè la materia nemica, e in quelle che per sè stesse non valgono a raggiugnere lo scopo ed abbisognano dei soccorsi dell'arte. Denomina le prime *febbri eretistiche*: e poichè crede di grande interesse il saperle conoscere, ne indica anche i caratteri quali si offrono in mezzo al conflitto che interviene tra il prin-

(1) Opera citata.

cipio normale superstite nell' organismo ed il principio contrario alla vita. L' ammalato non si trova molto prosternato di forze, nè molto sovvertita è la sua sensitività: v' hanno brividi corti e poscia lieve calore; pelle madida o coperta di sudori; polso celere e urtante, non duro nè teso: orine rosse, sedimentose. Tali sintomi si ripetono ogni dì, finchè il male continua, specialmente nelle ore pomeridiane, e d' ordinario scompajono intorno al settimo in seguito a copiosi sudori, o a scarico di alvo, o a dejezioni di lozj.

Ma donde procede mai che all' azione morbosa rispondono talvolta reazioni o maggiori o minori di quanto fa d' uopo, ed ora si svolgano nella più giusta misura? Delle quali differenze volendo pur dare ragione, muove a osservare che le influenze dannose non solamente sono dinamiche o qualitative, ma eziandio materiali, che perciò la intensità loro dipende ancora dal più o dal meno dell' aggiunta materia: così il grado di reazione sta al quantitativo della potenza morbosa, ma non sempre in proporzione costante e in guisa tale che a temperata quantità risponda reazione normale, eccesso o difetto ad una maggiore o minore. Ed oltre alla qualità e quantità della potenza morbosa atta già per sè stessa a suscitare differenti reazioni, vuole che si faccia pur conto della suscettività individuale confondibile coi temperamenti, donde poi la malattia si accompagna ad ogni gradazione di febbre.

L' eccesso di reazione vien detto dal dott. *Schönlein febbre sinocale; febbre torpida* il suo difettare. I caratteri empirici di quella sono tracciati da lesa sen-

sitività, da forze altamente prostrate: da brividi corti o manchevoli, cui sopraggiugne talvolta intenso calore: da pelle arida, lingua secca, occhio suffuso di sangue e lucente; da sete, polso celere, teso, da orine rosse: da nessuna inclinazione alla crisi. — Sintomi della febbre torpida: sensitività annientata, abbandono d'ogni vigore, temperatura o sminuita o cresciuta, pelle ruvida o arsiccia, tal fiata morbida o inumidita di vischiosi sudori, lingua secca, incrostata di bruno, o ricoperta di muco, assai raramente in istato di integrità: la sete sovente sta in opposizione all'aspetto della lingua, mancando se asciutta, ovvero annunciandosi ardente se umida: e tanta disarmonia si rinviene puranco nei polsi, pieni e frequenti a temperatura depressa, deboli, piccioli ristretti a temperatura elevata; fenomeni tutti i quali spesso all'improvviso si mutano, come ne fece osservazione il medesimo *Frank*.

La febbre pertanto è la reazione promossa dall'intero organismo contro le influenze morbose in esso lui penetrate, quando queste cioè o estensivamente o intensivamente riescono sì attive da minacciare nella sua esistenza una parte qualunque od un organo, il cui pieno ben essere è necessario al provedimento della vita. Ogni viscere inoltre, per ordinamenti speciali de' suoi proprj attributi e indipendentemente dalla universale reazione, ha pur l'attitudine in sè di opporsi alle cause morbose e di provvedere alla vacillante salute. Quindi gli avvertiti processi distinguonsi in due serie: in quelli che l'organo, come facente parte del tutto, esercita sull'intera economia, e in quelli che l'organo, come ret-

tóre di sè, compie con mire egoistiche: della seconda ne procaccia un esempio il recere che fa lo stomaco inteso a liberarsi di disadatte materie: e della prima ce l'offrono quelle generali apparenze di male comprese da noi sotto il nome di flogosi. E parimenti le reazioni locali possono manifestarsi in tre modi diversi: o con troppo, o con sufficiente, o con iscarso potere rispetto alla quantità e qualità della efficienza morbosa: può darsi che il ventricolo in istato di irritazione si determini a funzionali reazioni con semplici conati di vomito senza riescire ad emettere ciò che lo turba, o con vomito che basti a vuotarlo, o finalmente con impeti così strazianti che tornino piuttosto di danno. Prende la prima il nome di *reazione locale torpida*, di *eretistica o normale* la seconda, di *stenica o troppo violenta* la terza. Stanno a lato di questi fenomeni locali di funzione, altri di organizzazione che si dicono *stasi*, e cui si competono parimenti caratteri eretistici, sinocali e torpidi. Nella stasi eretistica la rete capillare della parte sede al processo morboso, è ingrossata, il lume dei vasi più ampio e ingorgato di sangue, d'onde rossore, calore, tumefazione, dolore. Nella stasi sinocale i segni indicati si fanno più intensi e prendono maggiore estensione, partecipandovi massimamente il sistema arterioso. Nella torpida invece le vene ingrossano quasi passivamente e si allargano in varici: la porzione ammalata colorisce tra il rosso ed il bruno, diventa livida, non molto tesa nè gonfia, non molto calda nè dolente.

Da quanto io venni esponendo fin qui nei termini più brevi che mi è stato possibile, chiaramente ap-

parisce essere intenzione dell' Autore di porgere le norme empiriche più sicure alla terapia, secondo le quali procedere al migliore conseguimento della salute, ultimo e vero scopo che il medico si deve prefiggere: e però, dandogli a guida quei naturali procedimenti, consiglia che si mantenga il giusto mezzo nelle organiche reazioni, o, qualora vi si scostassero, che si avviino a diritto cammino. In seguito a che va egli persuaso che gli infermi organismi rimettansi nel loro stato primiero non per estranee proprietà che i medicamenti vi aggiungano, ma sibbene vi riesca spontaneo in virtù delle sue stesse attitudini; e che i medicamenti non concorrano in altro che a favorire i processi naturali compagni della malattia rendendoli più assidui ed idonei: « le medicine, egli dice, hanno coll' organismo rapporti conformi alle cause morbose »; e quindi importa moltissimo che i medici imparino a conoscerne le relazioni e a governarne quegli atti segreti, se vogliono conseguire il fine più santo della scienza cui danno l' opera loro; nè basta ch' ei sappiano se giovi un rimedio in una malattia determinata, ma conviene piuttosto che intendano come e in quale maniera agisca sopra un dato processo organico, pel cui mezzo è sostenuta la vita nelle infermità: conciossiachè col solo regolare le interiori vicende, l' arte può farsi signora della natura. E qui se non fosse per eccedere i confini che ci siamo prefissi; farebbe mestieri parlare eziandio del sistema di materia medica modellato dal dott. *Schönlein* sulle idee patologiche per esso illustrate; ma noi tralascieremo per ora dal farlo, onde la brevità non ci renda troppo imperfetti; e basti frattanto l'avere esposto

in succinto un sistema di patologia che il suo autore ama chiamar naturale, in confronto di altri artificialmente connessi e in copia comparsi nelle mediche dottrine di tutti i tempi.

Ed ecco i principj secondo i quali il dott. *Schönlein* ha ordinato le malattie nel suo sistema naturale: il vero sistema deve fondarsi nell' ampia ed evidente cognizione di tutte le forme morbose, e la compiuta cognizione vuolsi derivare dal reale, dall' obbiettivo, da ciò che sta veramente in natura, che è comprensibile, risultato sicuro delle proprie osservazioni: le immagini o le opinioni venute altrimenti per astratta contemplazione dei fenomeni, corrono rischio più spesso di essere subbiettive e individuali soltanto, cioè subordinate allo stato e all' intendimento dell' osservatore medesimo, mutabili ad ogni suo cangiamento. Gli obbietti soli, non sottoposti a tanta versatilità, ma fissi e costanti, danno al sistema fondamenti invariabili; e così le malattie, ravvisate dai sintomi che lo stesso organismo ci spiega, riescono intuitive ed obbiettive.

Due sorta di sintomi si hanno: gli uni emanano da alterazioni delle organiche attività: gli altri da cangiamenti della organica materia; e questi ultimi si distinguono ancora o perchè procedono da mutamenti nel contesto elementare della materia (chimici), ovvero da mutamenti di forma e di struttura (morfologici). Fidato l'Autore nelle differenze ora avvertite crede derivarne una diagnosi che soddisfi ai bisogni: all' incontro il maggior numero dei medici contemporanei occupati solamente a prefinire i sintomi delle funzioni vi fondarono sopra la diagnosi,

e ne venne così che l' invenzione di un nome lo si avesse, nel senso loro, per identico alla determinazione dell' essenza patologica, e inoltre si tenesse per fermo non darsi che malattie funzionali o dinamiche: laddove è pur massima di tutti i naturalisti che forza e materia non si disgiungano mai, e che reciproca relazione interceda sempre fra loro.

I sintomi delle funzioni partono dai cangiamenti di attività degli organi: dai cangiamenti di tessitura i sintomi materiali; e tanto gli uni che gli altri deggiono contribuire nella ordinazione del sistema, e surrogarsi così da imporre vicendevole criterio a sè stessi. Ma perchè i sintomi giovino alla compiuta ricognizione dei mali, e ne favoriscano la desiderata classificazione nosologica è mestieri: 1.° aver chiara nozione del valore di ciascuno: 2.° scernere i casi nei quali la giusta estimazione è resa difficile: 3.° saperli distribuire in ordine al loro rispettivo valore. Diversamente corrono errore quei medici, i quali guardando ai sintomi di un morbo qualunque ne fanno di tutti indistinto giudizio e li tengono tutti nel medesimo pregio; quando dovrebbero essi persuadersi senz' altro come nel numero ve ne siano di più significativi e di meglio importanti, secondo che insegna lo studio della fisiologia. E tali fenomeni si appellano patognomonici, mal sicuri ancor essi, se ben si consideri; conciossiachè la stessa avversione dell' acqua, a modo di esempio, avuta per segno infallibile della rabbia canina, tanto da concederle il nome di *idrofobia*, fu pure notata in altre affezioni al tutto diverse: onde che in ogni sintoma è a distinguersi il valore assoluto e il valore relativo.

Le avvertenze da seguitarsi nella estimazione dei sintomi sono le seguenti: 1.° Ogni segno importa tanto più alla cognizione del male, quanto è più vasto l' organo o la funzione ad esso inerente; per esempio, i sintomi del sistema sanguigno o nervosi sono di maggiore momento che non quelli spettanti al solo sistema genitale. 2.° Un sintomo vale tanto di più quanto è minore il numero delle forme morbose nelle quali esso apparisce. 3.° L' importanza di un segno sta in ragione dell' importanza devoluta alla funzione dell' organo in cui si manifesta rispetto ai processi della vita. 4.° Finalmente i sintomi obbiettivi sono meglio apprezzabili dei subbiettivi, dovendosi tenere in sospetto tutto ciò che ne vien riferito dagli stessi malati.

Sovente ci si presentano casi nei quali l' estimazione dei fenomeni è resa difficile: e appunto ad evitare l' inganno è bene che si conoscano le necessarie cautele. Sarà duopo pertanto avvertire a tutta la serie ordinata dei sintomi che il morbo percorre dal suo principio alla fine, poichè i segni tal fiata rassomigliano e si confondono al lor cominciare con segni di altre infermità. Poscia fissar nella mente che ogni malattia in qualunque momento del suo sviluppo, per arte o per natura che sia, può sostare e scomparire, o mostrarsi fin dall' origine con forme incomplete e mostruose. Ritener finalmente che al nascere dal male mancano talvolta alcuni sintomi caratteristici, oppure che cessano nel suo progredire. È malagevole inoltre far conto severo dei sintomi sì pel cangiar delle forme in altre somiglievoli e spettanti a una famiglia diversa di mali, sì perchè i morbi

nel loro avanzare assumono anche proprietà al tutto nuove e sconosciute, e sì per le complicanze alle quali si associano, onde intervengono in esse singolari modificazioni, o decorrono in modo scuro e larvato.

La seconda serie di sintomi comprende quelli ai quali rispondono peculiari cangiamenti della materia; e affinchè l' uso da farsene per l' ordinazione delle forme morbose in sistema torni veramente giovevole, occorre che i sintomi di organizzazione si accordino ai turbamenti funzionali della vita e abbiano fra loro un vicendevole rapporto; e che l' assieme dei turbamenti funzionali ed organici si verifichi in tutti i casi.

Ma lo scoprimento delle organiche alterazioni non la è sempre opera picciola e spedita, e però a scemare le difficoltà non è vano avvertirne gli ostacoli. Gli uni sono subbiettivi, inerenti cioè al medico stesso; e sorgono da imperfezione nei metodi d' indagine, oppure da leggiera e superficiale ricerca: altri sono inciampi obbiettivi, essendosi veduto talvolta come i fenomeni della funzione recedano e siano sostituiti da altri, in guisa che il medico, per mancanza di sintomi funzionali, tralascia di recare la propria osservazione sull' organo che è vera sede dell' affezione. Aggiungasi che i sintomi di organizzazione non corrono sempre immutabili dalla origine al termine loro, ma spesso soggiaciono a una serie di metamorfosi troppo necessarie a conoscersi. Di più a infermare i giudizj concorrono le imperfette nozioni di anatomia fisiologica e gli stessi disordini cadaverici dubbiosi, perchè ora susseguiti alla morte, ed ora lasciati dal morbo pel quale fu spento la vita.

A chiarire questa fatta di sintomi accompagnati di mutazioni molecolari, utilmente si presta la chimica, di cui sono assentiti i vantaggi sì nello indirizzare alla giusta ricognizione del male, come nel suggerire il miglior modo a curarli: tuttavia confessiamo che nello stato attuale essa non basta, e che i suoi risultamenti sono imperfetti, e tali da non potersi applicare colla sicurezza che pur si desidera. Nè, usando delle chimiche nozioni, vuolsi dimenticare che le pratiche compiute sulla vita organica differiscono affatto, anzi stanno in opposizione al chemismo del mondo esteriore, assoluto nemico di quella e vero principio di morte.

E così noi, seguitando l'Autore, siamo passati sopra una serie di minute distinzioni, persuasi con esso che il medico diversifichi dal naturalista per questo, che l'ultimo prende a esaminare un oggetto nella totalità, scomponendolo nelle sue parti per via dell'analisi: laddove il primo deve imprendere a studiare le parti, e compiendo opera sommamente difficile, formarne un tutto mediante la sintesi.

Ora perchè la così detta forma morbosa sia classificata secondo la natura sua propria è necessario partire dalla massima, non esservi cioè che malattie individue: conciossiachè non potendo l'uomo ammalare in astratto non si danno nemmeno astratte infermità. E volendosi comporre un concetto della specie, unità che raccoglie molti morbi individui, vi si procede paragonando una somma di questi con altri somiglievoli e concordanti nei sintomi: codeste infermità individuali appartengono allora ad una specie i cui sintomi essenziali, corrispondendo fra loro, le

danno il carattere. Se poi i morbi appartenenti a una specie, per alcune peculiari vicende, mostrassero sintomi mutabili e varj, purchè ciò non avvenga negli essenziali o caratteristici, allora tali modificazioni costituirebbero altrettante varietà. La più elevata unità delle specie determina il genere, e se ne ottiene l'idea, quando molte specie rassomiglianti negli essenziali caratteri si corrispondono anche nei sintomi: e così stanno i generi alle specie, come le specie alle individue malattie. Una più perfetta unità statuisce gli ordini o le famiglie dei morbi, le cui note si ottengono dal paragone dei generi, e dalla corrispondenza dei segni loro. Finalmente l'ultima e più completa unità compone le classi, a formare le quali è mestieri il concorso di ciascuna gradazione, che si accordino cioè i caratteri del genere, della specie, della individua infermità.

La classe deve insegnare in quali elementi della economia animale abbiano sede i subordinati processi morbosi: e tali elementi sono di tre sorta: il tessuto cellulare, il sangue, i nervi; dal che ne derivano altrettante classi di mali. Nella prima si comprendono le malattie per forma organica mutata: Morfie. Nella seconda stanno le innormalità qualitative e quantitative della sanguificazione: Ematosi. Alla terza appartengono le deviazioni dinamiche del sistema nervoso: Nevrosi.

La prima classe delle *Morfie* è partita in sette famiglie, a norma dell'organico turbamento o della lesione che offre: ciascuna famiglia suddividesi in varj gruppi, i cui segni differenziali sono rappresentati dall' organo o dal sistema fatto sede al disordine: éguita poscia la distinzione in generi e specie.

1.ª Famiglia: Dismorfie, con tre gruppi. — 2.ª Zoomorfie, con due gruppi. — 3.ª Ipertrofie, con quattro gruppi. — 4.ª Atrofie, con tre gruppi, otto generi e sei specie. — 5.ª Stenosi (restringimenti) con sei gruppi, diciotto generi, e diecisette specie. — 6.ª Ectopie (dislogazioni) con sei gruppi. — 7.ª Ferite.

La seconda classe delle *Ematosi* contiene 18 famiglie con una copia di generi e specie che non crediamo opportuno di registrare. Le malattie che vi aspettano risiedono nel sistema sanguigno, e procedono da chimica mutazione della miscella tanto nei principj elementari che nei componenti del sangue, oppure da deviazione di forma delle parti componenti medesime. Enumeriamo le famiglie: 1.ª Eritrosi (*Plethora*, *Vollsucht*); 2.ª Flogosi; 3.ª Neuro-infiammazioni; 4.ª Tifi; 5.ª Febbre gialla (*Bubonenpest*), sotto la quale comprende la porpora, la porpora emorragica, lo scorbuto, la cianosi, la scleriasi, l'emorrafilia, e la clorosi; 6.ª Emorragie; 7.ª Catarri; 8.ª Reumatismi; 9.ª Risipole; 10.ª Impetigini, malattie della pelle; 11.ª Scrofole; 12.ª Tubercolósi; 13.ª Tisi; 14.ª Profluvii (*Colliquationen*); 15.ª Idropi; 16.ª Dischimosi; 17.ª Artritidi; e 18.ª Carcinomi.

E qui il dott. *Schönlein* osserva di non averle tutte raccolte, potendone crescere il numero coll'avanzare che si faccia nella scienza dei mali. Anche i gruppi di queste famiglie si accomodano in relazione agli organi e sistemi, nei quali accadono le morbose vicende del sangue.

La terza classe di malattie fondate nel sistema dei nervi, dividesi in *Nevrósi somatiche* e in *Nevrósi psichiche*. Porge delle prime tre distinte famiglie: 1.ª In-

termittenti. 2.ª Nevralgie. 3.ª Nevrósi nel senso più stretto. Delle altre morali non ha ancora parlato. La parità di sede in una determinata parte del sistema nervoso dà i caratteri ai gruppi; e i generi sono ordinati secondo gli organi nei quali l'affezione nervosa si manifesta.

Da ultimo, quasi non potesse acconciamente collocarla nella classificazione suddetta, dà separatamente la Famiglia delle Sifilidi. —

Questi brevissimi cenni, con che abbiamo tentato di dare un' idea delle teoriche sviluppate dal patologo tedesco, valgano, se non ad allargare i confini del sapere, che la è troppo povera cosa, almeno a invogliare gli studiosi di pensamenti novelli che già vantano il favore di un' intera e colta nazione. Così l' Italia nostra, che ha prodigato altre volte tanta luce di dottrina e n' è maestra tuttavia, non si mostri schiva giammai, nè sdegnosa com' altri, nello accogliere ciò che di bello e di utile le potessero offerir gli stranieri: anzi ove il giudichi buono, al proprio patrimonio volonterosa lo aggiunga.

Alcune riflessioni sul bubbone e sul trattamento di esso; del dottor Ricord.

Il signor *Ricord,* coll'esporre le seguenti riflessioni, non si è già proposto di tessere una storia esatta del bubbone, ma bensì di occuparsi soltanto relativamente alcuni punti che ne riguardano più da vicino il trattamento curativo, e di stabilire a mo' di proposizioni ciò che la scienza possiede di più positivo su questo soggetto.

Rispetto alla sede, il bubbone appartiene principalmente ai gangli linfatici senza distinzione di luogo. I gangli linfatici, sede principale del bubbone, possono rimanere affetti isolatamente; ma più comunemente non tarda a partecipare della medesima affezione anche il tessuto cellulare circonvicino. Così, rigorosamente parlando, si dovrebbe dare al bubbone il nome più preciso di *Adenite;* ma indicando esso egualmente l'affezione dei gangli e quella del tessuto cellulare, sembra doversi ancora ritenere la denomizione di bubbone.

I bubboni si distinguono in *superficiali* e *profondi* secondo la regione che occupano i gangli linfatici: essi sono sopra o sotto-aponeurotici. Uno o più gangli possono essere affetti isolatamente o insieme: di qui ne viene la divisione di *bubbone isolato* o di *bubboni composti.*

Rispetto alle cause, i bubboni o dipendono da cause comuni alle altre infiammazioni, e si dicono *bubboni infiammatorj semplici*, o provengono da infezione speciale del virus sifilitico, e si chiamano *virulenti.*

Il bubbone virulento è sempre la conseguenza dell'assorbimento del pus proveniente da un'ulcera sifilitica primitiva, situata lungo il tragitto di un linfatico comunicante direttamente col ganglio affetto.

Il bubbone comunemente detto *d'emblée*, o *primitivo*, non è considerato come tale che in causa di un errore o di una mancanza di attenzione, sia per parte dell'ammalato, sia per parte del medico nel valutare le circostanze per le quali si è sviluppato. La maggior parte dei bubboni detti *d'emblée* con i quali non ha esistita

alcuna ulcerazione, non erano in fine che una infiammazione ordinaria e senza virulenza.

Il bubbone virulento non affetta ordinariamente che un solo ganglio; possono però venire interessati altri gangli circonvicini senza che questi partecipino dell' infezione di quello; in alcuni casi però, più ulcerazioni situate in parti vicine, possono infettare ciascuna un ganglio isolatamente.

È cosa rimarchevole che l' infezione virulenta non passa da un ganglio all' altro ne' gangli superficiali, e con più ragione dai gangli superficiali ai gangli profondi.

Fra tutte le cause delle malattie veneree, la causa più comune dei bubboni è l' ulcera; ma essa non agisce sempre di egual maniera per produrre il bubbone: può influenzare il ganglio linfatico, come farebbe ogni altr' ulcera senza infezione specifica, e determinare in tal caso un' adenite semplice; oppure agisce specificamente per mezzo del trasporto del pus attraverso i linfatici, e dà origine all' adenite virulenta, costituendo in allora una vera ulcera ganglionare.

Il bubbone avviene assai di rado in conseguenza della blennorragia, ma occorre invece assai frequentemente in seguito all' ulcera uretrale.

Ma se l' ulcera è una delle cause le più comuni dei bubboni, ne è altrettanto manifesta la sua influenza allorchè si presenta in certi rapporti di sede, facili talvolta a precisarsi; ciò che non è di poca importanza per riguardo al pronostico. Così, per esempio, mentre l' ulcera del frenulo produce quasi sempre l'adenite, l' ulcera dell' inoculazione artificiale, o quella accidentale della parte interna della coscia non ve l'hanno fino ad ora prodotta mai.

Non è più permesso oggidì di ammettere le conseguenze che *Bell* aveva dedotte da' suoi pensamenti relativamente all' influenza della cauterizzazione dell' ulcera sulla produzione del bubbone: le recenti osservazioni le smentiscono. (1).

Risguardato sempre come accidente collegato cogli accidenti primitivi delle malattie veneree, e costituente ciò che rigorosamente chiamasi accidente successivo,

---

(1) Rispetto al pensamento di *Bell* e di altri, che la cauterizzazione dell' ulcere venereo primitivo induca più facilmente lo sviluppo del bubbone, l' osservazione pratica pare dimostri, che dessa può, o favorirne lo sviluppo, od impedirne affatto la sua manifestazione a seconda dell' epoca in cui tale cauterizzazione viene eseguita. — Si osservò favorirne lo sviluppo fatto in ulcere già da alcun tempo esistente, perchè in tale lasso l' assorbimento del virus conviene siasi effettuato per i linfatici fino alle ghiandole vicine; ed in tale circostanza l' irritazione prodotta dal caustico, combinata coll' azione specifica venerea, serve a facilitarne la infiammazione. — All'incontro, fatta in ulcere venereo primitivo recente, non complicato, ed in soggetto non eccessivamente dilicato, vale ad impedirne la formazione non solo, ma eziandio ad ovviare alla infezione generale, perciocchè essendo il contagio venereo un contagio fisso e ne' suoi primordj locale, può colla pronta cauterizzazione essere interamente distrutto prima che venga assorbito.

Ovviando così al bubbone ed alla infezione generale venerea, si rende frustranea, se non dannosa, la cura specifica generale. — Notisi però che in tale caso, data la possibilità altresì di un pronto assorbimento, anche senza manifestazione di bubbone, e quindi di una probabile clandestina affezione generale, sarà dovere del curante che si è valso della semplice cura locale col caustico, di sorvegliare il suo ammalato, onde sottoporlo successivamente alla conveniente cura specifica generale, se emergessero sintomi che indicassero fosse avvenuto questo non ordinario pronto e clandestino assorbimento del virus venereo. (*F.*)

sia esso o no virulento, il bubbone può simulare un andamento acuto, o prendere primitivamente l'andamento delle affezioni croniche. Il bubbone che riconosce per sua origine la blennorragia appartiene più comunemente ai bubboni acuti, assolutamente infiammatorj; meno quelle modificazioni portate dalla costituzione debole, linfatica, scrofolosa che tende ad imprimergli un andamento sub-acuto.

Se si riguarda il bubbone come conseguenza dell'ulcera, abbiamo questo fatto assai rimarchevole e costituente regola generale: che tutte le volte ch' esso succede a un' ulcera non indurita, il suo andamento è per solito assolutamente infiammatorio-acuto, mentre al contrario, se riconosce per causa l' ulcera indurita, assume primitivamente la medesima forma dell' ulcera alla quale esso succede; cioè a dire, che in allora i suoi caratteri sono quelli stessi delle affezioni a corso lento, indolente e cronico.

Gli ingorghi linfatici appartenenti più particolarmente alle affezioni strumose, che vengono sì spesso a combinarsi o a intromettersi fra i sintomi venerei coi quali si potrebbero confondere nella regione inguino-crurale e pelvica, incominciano per lo più dai gangli profondi, e soprattutto dai gangli iliaci: ciò che è assolutamente il contrario delle adeniti veneree propriamente dette, e delle adeniti virulente in particolare. Si può altresì asserire: che tranne il caso di questa complicazione, le adeniti virulente non tendono mai per sè stesse a complicarsi coll' ingorgo dei gangli profondi, e soprattutto di quelli della fossa iliaca.

I bubboni, siccome si è detto, collegati cogli ac-

cidenti primitivi, costituiscono il più delle volte un accidente successivo infiammatorio, semplice o virulento; ma in alcune circostanze l'ingorgo de' gangli linfatici può avvenire sotto l'influenza della sifilide costituzionale, e dar origine a ciò che chiamasi bubbone secondario. Questi ingorghi di gangli linfatici o bubboni secondarj, si manifestano in modo assai regolare e quasi generale nel primo stadio della sifilide costituzionale, come precursore, e sintomo concomitante delle eruzioni sifilitiche, lo che si potrebbe chiamare la prima eruzione. Il luogo ove essi si manifestano ordinariamente è la regione cervicale posteriore.

Una condizione che potrebbe essere ravvicinata a quella di cui si è or ora discorso, si è l'ingorgo ganglionare, che si riscontra spessissimo nella regione inguino-crurale di conserva con un' ulcera indurita degli organi genitali, all'epoca in cui esiste già l'infezione costituzionale, di maniera che questi ingorghi molteplici delle regioni inguino-crurali devono di già essere considerati come distinti dall' infezione che appartiene ancora all'accidente primitivo nel bubbone virulento propriamente detto, e costituire un accidente di transizione dallo stato primitivo agli accidenti secondarj, quando non sia già un accidente secondario esso stesso.

Senza entrare in tutti i particolari che esigerebbe un diagnostico differenziale assoluto, noi ci fermeremo ancora sopra quei punti che ci sembrano i più importanti:

Qual che si siano le antecedenze relative all'ammalato, la sede che affetta il bubbone, il suo andamento, il numero dei gangli affetti, l'epoca della sua

comparsa dopo un coito sospetto, se il malato non presenta alcuna traccia di ulcerazione primitiva nelle parti che trovansi in rapporto di assorbimento coi gangli affetti, se non ha alcuna secrezione morbosa, e non ne abbia avuto mai in nessun' epoca anteriore, in allora non è probabile che abbiasi a trattare un bubbone virulento.

Quando l' adenite avvenne in séguito alla blennorragia, e quella possa essere considerata come conseguenza dello scolo; siccome la blennorragia non costituisce per sè stessa una affezione virulenta, a meno che non vi sia un' ulcera uretrale, è ancora più probabile che si tratti di un' adenite infiammatoria semplice. Però le blennorragie non complicate coll' ulcera uretrale producono rarissime volte il bubbone: la coincidenza di un bubbone colla blennorragia deve far supporre che esista un' ulcera uretrale.

Quando il bubbone è stato preceduto da un' ulcera che affetta i gangli superficiali, e che è affetto un solo ganglio, risulta molto più probabile che si tratti di un bubbone virulento.

Il bubbone infiammatorio si manifesta ordinariamente nei primi momenti e nello stadio acuto degli accidenti ai quali esso sussegue. Sarà altrettanto più probabile che si avrà a trattare un bubbone di assorbimento, o bubbone virulento, quanto più tardi si sarà manifestata l' adenite. Il bubbone virulento si sviluppa ordinariamente dopo una, due o tre settimane dalla comparsa di un' ulcera, e qualche volta anche al momento che l' ulcera sta per cicatrizzarsi.

L'adenite composta (*multiple*), come già si è accennato, non può essere considerata quale sintomo d'in-

fezione costituzionale, tranne il caso che sia stata preceduta da un' ulcera, nelle suindicate circostanze.

Dalle suesposte considerazioni, che sono le principali rispetto al diagnostico, si rileva che se è possibile di raggiungere un diagnostico razionale, non si può per altro mai giudicare in modo assoluto sull' intima natura del bubbone considerato separatamente, e ciò non è che in que' casi nei quali il bubbone termina colla suppurazione. Egli è soltanto in allora di fatti, che, per la natura del pus suscettibile di essere inoculato nei casi di bubbone virulento, e perciò realmente preceduto da ulcera, si può distinguere questa forma di adenite da quella originata da semplice blennorragia, e che non s' inocula mai, o da tutt' altra condizione infiammatoria.

Per arrivare a questo diagnostico del bubbone virulento in caso di suppurazione, non è sempre indispensabile l' inoculazione artificiale; le aperture che soglionsi praticare o quelle che si fanno spontaneamente non tardano ad acquistare i caratteri dell' ulcera sifilitica primitiva, e il focolajo del bubbone anch' esso prende ben presto un aspetto che non lascia più dubbio sulla natura del male. Ma, lo ripeto, prima dell' apertura del bubbone, è assolutamente impossibile di conoscere se esso sia o no virulento.

È di già noto che nel bubbone virulento, il pus specifico è da principio contenuto nel ganglio linfatico, e non è che in seguito ch' esso si unisce al pus flemmonoso del tessuto cellulare che lo circonda, di modo che, come ho già dimostrato altrove, entro un certo tempo si possono trovare due raccolte di pus, uno che si può inoculare e l' altro no; la quale cosa

ha indotto in errore rapporto ai risultati dell' inoculazione.

Per ciò che spetta al pronostico, noi possiamo stabilire le seguenti proposizioni:

Il bubbone che succede alla blennorragia, ha la tendenza a suppurare; ma è però facile di impedire quest' esito, e di ottenerne la risoluzione.

Il bubbone che succede all' ulcera senza indurimento, termina quasi sempre colla suppurazione, e se v' ha qualche raro caso in cui si possa ottenere la risoluzione, si può quasi asserire che si tratta di un bubbone infiammatorio semplice.

Il bubbone che succede all' ulcera con indurimento non suppura mai, a meno che per circostanze accessorie venga in certo qual modo forzato a quest' esito

Rispetto ai bubboni strumosi, e che non sono necessariamente collegati ad accidenti venerei propriamente detti, non è nostro assunto di intrattenerci in questo luogo; essi appartengono alla storia dell' adenite in generale.

Un fatto rimarchevole, di già constatato da buoni osservatori, si è quello di vedere rarissime volte sopravvenire, qualunque sia il trattamento, accidenti di sifilide costituzionale in seguito al bubbone che suppura; non già perchè la suppurazione possa essere considerata come un' eliminazione del principio infettante, ma perchè il bubbone suppurato è collegato all' ulcera non indurita, in conseguenza della quale la lue costituzionale è rarissima: circostanze che devono riferirsi piuttosto a delle condizioni di idiosincrasia, che alla natura del principio, il quale rimane tuttavia lo stesso, e in virtù di cui, nell' ul-

cera indurita e nel bubbone indolente non suppurato, che ne è la conseguenza, si vedono fatalmente sopravvenire gli accidenti della infezione costituzionale.

Da quanto si è detto, è facile il conchiudere che una sola e medesima medicatura non sarebbe conveniente per tutti i casi di bubboni supposti venerei; e i successi costanti che si attribuiscono a tale o a tal altro metodo di cura devono riescir sospetti ai pratici avvezzi a trattare siffatte malattie.

V' hanno nel trattamento dei bubboni delle indicazioni comuni a soddisfare. Qualunque sia la varietà alla quale il bubbone appartenga, se esso è di natura infiammatoria si dovrà curare con rimedj antiflogistici generali e locali, proporzionati al grado della infiammazione.

Un mezzo che io ho recentemente esperimentato, e del quale ebbi a lodarmi moltissimo, consiste nello sbrigliamento sottocutaneo del ganglio affetto, qualunque sia la presunta natura dell'adenite, quando il ganglio è isolato, il tessuto cellulare che lo circonda non è ancora affetto, e la cute libera da aderenze. Si introduce, a tale scopo, fra la cute e il ganglio un bistorì strettissimo, diretto da una delle sue estremità all'altra, e si divide la sua borsa fibrosa per tutta la sua estensione, per modo da trasmutare una infiammazione con istrozzamento in una infiammazione semplice. Quando i gangli sono assai voluminosi si può aggiungere alla prima incisione nella direzione del gran diametro, una seconda incisione crociata; queste incisioni per rapporto alla cute, si riducono a una o due punture semplici. In tutti i casi di adenite infiammatoria, prima del periodo di suppurazione, e

nelle circostanze nelle quali non hassi a curare un bubbone di assorbimento, se ne può ottenere la risoluzione in un tempo di gran lunga più breve che non richiedesi cogli altri mezzi ordinarj. Questo metodo di sbrigliamento sottocutaneo delle glandole, ch' io non esito a proclamare, deve essere risguardato siccome derivazione delle belle ricerche del dott. *Guerin.*

Quando l' adenite è già complicata con una infiammazione flemmonosa del tessuto cellulare, e prima del periodo di suppurazione, non potendo più effettuarsi in allora lo sbrigliamento sottocutaneo, io mi accontento di praticare diverse punture per entro tutto lo spessore del tumore, a tre o quattro linee di distanza l' una dall' altra; queste punture producono uno sgorgamento molto più vantaggioso, senza cagionare maggior dolore, delle sanguette. Nell' uno e nell' altro caso sia di sbrigliamento, sia delle punture, se il tumore era dapprima molto infiammato, si ricorre alle applicazioni ammollienti; nei casi in cui l' infiammazione è moderata, e ne' quali può essere sopportata la compressione, ricorro immediatamente a questo mezzo.

Quando i bubboni sono passati a suppurazione, siccome si devono sempre evitare possibilmente le cicatrici estese, si darà perciò la preferenza alle punture multiple, cotanto vantate a buon dritto in questi ultimi tempi, e da *Bell* in ispecie raccomandate. Il numero di queste punture deve essere relativo all' estensione del focolajo. Se si tratta di un focolajo virulento, ciascuna puntura non tarda a contrarre i caratteri virulenti; i punti che le separano vengono in breve distrutti dall' ulcerazione virulenta, e il focolajo del bubbone vien messo allo scoperto, checchè si faccia per

impedirlo. In questi casi è affatto inutile di conservare le piccole aperture col mezzo delle toronde, secondo il consiglio di taluni. Ma nei casi di focolajo non virulento apertosi per mezzo di molte punture, può essere utile di mantenerle aperte col mezzo delle toronde onde favorire l'evacuazione del pus, per non essere costretti a praticarne di nuove.

Io ho già da molto tempo abbandonato il metodo di trattare il bubbone col vescicante, e colle soluzioni caustiche di sublimato corrosivo, o di solfato di rame. Questo metodo che ha pur dato dei buoni risultati, è troppo doloroso, e lascia delle cicatrici indelebili, le quali possono evitarsi cogli altri mezzi. Io impiego il vescicante in quelle circostanze in che i bubboni a corso lento non tendono nè alla suppurazione, nè alla risoluzione; il vescicante riesce allora un mezzo assai spedito per determinare o l'uno o l'altro di questi esiti.

Nel bubbone indolente, il vescicante impiegato siccome rimedio risolvente è utilissimo, quando si abbia l'avvertenza di far eseguire le medicazioni coll'unguento mercuriale forte; quando un primo vescicante medicato in tal guisa è prosciugato, io faccio applicare la compressione, continuando non ostante le frizioni mercuriali, qualunque sia la natura del bubbone, non essendo impiegato l'unguento se non se come risolvente. Se la compressione continuata per cinque o sei giorni, in seguito al vescicante, non produce la diminuzione del tumore, rinnovo l'applicazione del vescicante, indi la compressione, e così via, via.

Nel bubbone suppurato, allorchè esiste il distacco

della cute, prima di farne l'esportazione si può ancora ricorrere al vescicante. Non è raro infatti d'ottenere la guarigione, quando si sarebbe creduto da principio di dover levare tutte le porzioni di cute assottigliata. Il vescicante ha la proprietà d'ispessire la cute, di attivare il focolajo e di determinarne l'adesione. L'esportazione della cute, sia col ferro, sia colla pasta di Vienna, si pratica nei soli casi nei quali essa sia di troppo o alterata o assottigliata.

Nei casi di bubboni indolenti induriti che non sono collegati coll' ulcera indurita, se le frizioni risolventi, la compressione semplice, e l'applicazione del vescicante combinata coll' unguento mercuriale riescono infruttuosi, si può anche praticare con molto vantaggio la divisione sottocutanea delle parti ingorgate. Si introduce nello spessore del tumore un bistorì a lama stretta, per una semplice apertura, e colle debite cautele richieste dalla regione su cui si opera, si divide il tumore in varj sensi. Questa specie di sminuzzamento, che del resto il signor *Guerin* ha applicato a diversi altri tumori, è più efficace, e molto più spedito del setone, consigliato ne'casi analoghi; esso è altresì più facile e assai meno doloroso che non lo schiacciamento, stato proposto dal dott. *Malgaigne.*

In generale io non ricorro alle applicazioni caustiche, ed in particolare alla pasta di Vienna, fuorchè nei casi in cui gli altri mezzi che ho indicati riescono senza affetto. Negli ingorghi più particolarmente collegati a condizioni strumose, quando vi hanno dei gangli induriti, indolenti, o la cute è traforata da seni fistolosi, e troppo alterata per potersi restituire allo stato normale, in allora si passa a coprire il tumore

colla pasta di Vienna, che dovrà essere della estensione di un terzo soltanto della parte che si vuole distruggere; poco dopo la caduta della prima escara, secondo la profondità a cui si è penetrato, se ne fa una seconda, una terza applicazione, fino a distruggere strato per strato tutte le parti alterate. Non è che nei casi estremamente rari, ne' quali si avessero a temere sinistri accidenti dall' applicazione del caustico, ch' egli è necessario di ricorrere all' estirpazione dei gangli alterati; circostanze d'altronde che non spettano più, strettamente parlando, alle malattie veneree, ma si riferiscono piuttosto alle affezioni ganglionari, e entrano perciò nel dominio della chirurgia generale.

Ma egli è importante di far osservare che rispetto ai bubboni che succedono all' ulcera indurita, e che ne dinotano i caratteri, come per quegli ingorghi che si devono attribuire alla sifilide costituzionale, non è necessario che il trattamento locale sia impiegato con quella attività che richiedesi per le altre varietà di bubboni. Le applicazioni delle sanguette, non sono quasi mai necessarie; gli ammollienti sono inutili; le punture e lo sbrigliamento non devono essere impiegati per nessun modo. Così pure, meno il caso di accidenti infiammatorj straordinarj, o di suppurazione, che non si osserva quasi mai, il trattamento di questi ingorghi deve consistere nell' uso degli antisifilitici propriamente detti. Il trattamento mercuriale che richiedesi per l' ulcera indurita basta pure ad ottenere la guarigione del bubbone, che ne è la conseguenza. Però, come medicazione più speciale, le frizioni mercuriali combinate colla compressione costituiscono ancora il mezzo migliore.

Quando il bubbone virulento è passato alla suppurazione, il trattamento è lo stesso di quello per l'ulcera primitiva, della quale il bubbone è conseguenza.

Il bubbone per sè stesso aggiugne nulla alle indicazioni pel trattamento generale dell'accidente venereo che può averlo preceduto, anzi è questo accidente istesso che, per sua natura, deve determinare il genere di medicazione al quale devesi ricorrere.

Prescindendo dalle condizioni che si riferiscono al principio sifilitico ed alla infezione costituzionale, essendo soventi il bubbone collegato a condizioni strumose, si richiederà l'uso degli amari, le preparazioni iodurate, l'ioduro di potassio o di ferro, i quali mezzi, che diedero mai sempre eccellenti risultati, non dovranno giammai venir trascurati. — (*Bull. gén. de thérapeutique;* janvier 1843).

Ricerche sperimentali sulla condizione patologica e sulla cura della clorosi; del dottor Giuseppe Corneliani, *Professore di clinica medica superiore nell'I. R. Università di Pavia.*

NOZIONI PRELIMINARI.

Dappoichè le alterazioni del sangue nelle varie malattie acute e croniche eccitavano grandemente in questi ultimi tempi l'attenzione de' medici in Francia, in Germania e in Italia, io pure ho creduto di dovermene occupare nelle mie osservazioni cliniche.

Presi quindi a considerare le alterazioni del sangue e di altri umori nel diabete, e dopo d'aver con-

dotto a termine le mie osservazioni ed esperienze, che in gran parte si accordano con quelle di *Bouchardat* (1) e di *Polli* (2), pubblicai una Memoria sopra questa singolare malattia (3).

In seguito rivolsi la mia attenzione ad un' altra alterazione del sangue nella clorosi, non che all' efficacia dei preparati di ferro considerati comparativamente, e diressi in modo speciale le mie considerazioni al lattato ferroso, il quale veniva non poco encomiato in parecchj giornali di medicina. Meritano infatti di essere qui rammentate le pregevoli osservazioni di *Gélis* e *Conté* (4), delle quali il prof. *Bouillaud* leggeva una relazione innanzi all' Accademia di Parigi nella tornata del 4 febbrajo 1840.

Tutte le mie osservazioni ed esperienze furono praticate nella Scuola Clinica di Pavia, e sino dall' anno 1841 io ne faceva un cenno nella seconda edizione del mio « Formolario Clinico », e permetteva al mio allievo, dottore *Bottignoli*, che ne pubblicasse un sunto nella sua Dissertazione di laurea, stampata in quell'anno, e corredata delle storie di alcuni casi clinici, dalle quali potrassi pure conoscere il metodo da me seguito nelle intraprese mie indagini al letto degli infermi.

Poscia il mio illustre collega cavaliere *Panizza* leggeva innanzi al terzo Congresso dei scienziati italiani

---

(1) Ann. univ. di medicina, Vol. XCI, pag. 641.

(2) Ann. univ. di medicina, Vol. XC, pag. 393, Vol. XCII, p. 465.

(3) *Corneliani*, Opuscolo sul Diabete, Pavia, 1841.

(4) Ann. univ. di medicina, Vol. XCIII, pag. 644.

in Firenze le sue osservazioni, e quelle del signor *De Kramer* di Milano sull' « Assorbimento di varie sostanze medicinali, e sui mutamenti da esse operati segnatamente nel sangue ed in altri umori ». Queste osservazioni ed esperienze furono più estesamente pubblicate dal sullodato Professore sul finire dell' anno 1842 in una Memoria per molti titoli assai commendevole (1). Alcune di quelle osservazioni si riferiscono appunto ai mutamenti prodotti dai marziali nella clorosi, e mi compiacqui moltissimo d' averle trovate in gran parte conformi alle mie.

Le mie osservazioni e deduzioni furono ricavate da cinquanta storie di clorosi, cioè sopra 46 femmine e 4 maschi. Si ebbero varie gradazioni della malattia, dal lieve al massimo; era la clorosi or semplice ed or complicata ad altre infermità; congiunta all'amenorrea, od in fanciulle regolarmente menstruate. Il prospetto tabellare unito in calce a questa scrittura indica le varie analisi da me fatte del sangue sano e clorotico, prima e dopo l' uso de' marziali.

Lo scopo che io mi era prefisso mirava a conoscere sperimentalmente la natura della clorosi considerata come malattia dell' eccitazione vitale e dell' assimilazione organica, onde potere in seguito conoscere i mutamenti indotti dai marziali sulle primarie fonti della vita organica od assimilativa, e sulla eccitazione vitale del cuore e de' vasi sanguigni.

Da tutte le mie indagini appresi a conoscere che la clorosi non è malattia tanto oscura e complicata,

---

(1) *Panizza*, « Sull' assorbimento venoso »; nel Vol. I delle Memorie dell' I. R. Istituto Lombardo, 1842. — Ann. univ. di med., Vol. CVII, p. 150.

come parve a taluni, e che può essere con metodo sicuro e semplice trattata, e facilmente guarita.

Se adunque avrò io dimostrata sperimentalmente questa verità, avrò anche la compiacenza d'aver reso alla scienza ed all' umanità un grande beneficio, se vogliamo considerare che la clorosi invade il più bel fiore del sesso gentile ed il più amabile, segnatamente nella classe agiata della società, e che essendo queste fanciulle destinate a divenire madri preparano un debole fisico alla loro prole, mentre vanno poi esse incontro ad una vita travagliata di mali.

OSSERVAZIONI E DEDUZIONI.

Le mie prime indagini furon dirette a conoscere la natura del sangue clorotico per indi stabilire i mutamenti in esso prodotti dall' uso dei marziali.

Il sangue delle clorotiche, ove la clorosi non sia congiunta ad infiammazione o ad altra malattia, si coagula più presto del sangue infiammatorio e del sangue sano, cioè nel periodo di tempo da 8 a 9 minuti; offre costantemente molta copia di siero giallo-verdognolo assai liquido. Qualche rara volta però questo siero è di un color bigio ed alquanto più denso, e noi vedremo più innanzi quando sia tale e qual valore possa meritare. Il suo crassamento è in poca quantità e mollissimo, e sebbene talvolta presenti alla superficie superiore una lievissima tinta rosea, pure al di sotto di essa è di un color nerastro, e qualora, lo ripeto, si esamini il sangue della clorosi semplicemente tale e scevro da ogni altra complicazione, non si rinviene giammai cotennoso.

Le mie osservazioni sulla alterazione del sangue

nella clorosi sono più conformi alle osservazioni di *Andral* e *Gavarret* e di *Hoefer*, che non a quelle di *Allié*, di *Dénis* e di *Le-Canu*. Ho potuto quindi determinare che sovrabbonda costantemente di acqua, e trovasi assai mancante di globuli, d'ematosina e di ferro, sebbene *Andral* e *Gavarret* affermino non essere alterata la proporzione del ferro. Però le recenti analisi del sig. *De Kramer* riportate nella succitata Memoria del professor cav. *Panizza*, verrebbero in riconferma delle mie osservazioni, avendo egli pure rinvenuto che nel sangue della clorosi vi scarseggia il ferro. Quanto all'albumina ed alla fibrina è molto variabile la loro proporzione nel sangue sano e clorotico, specialmente in relazione al genere di alimenti, alla robustezza del soggetto ed all'epoca della giornata in cui venne estratto il sangue medesimo. Imperocchè trovasi più abbondante di albumina e di fibrina, quanto più è robusto il soggetto, se usa di un vitto piuttosto animale, e se si estrae il sangue alcune ore dopo la digestione compiuta. Ma se abbonda esso di albumina e di fibrina in relazione alla deficienza dei globuli, io ho sempre trovato che manca dei detti due principii in relazione al sangue sano.

Se essa è poi vera l'osservazione di *Liebig*, comunicata nel marzo 1841 all'Accademia delle Scienze di Parigi, colla quale si riconferma l'opinione di *Dénis* sulla identità dell'albumina e della fibrina, si può facilmente comprendere, perchè io abbia riscontrato che nel sangue delle clorotiche la diminuzione e l'aumento di questi due principii proceda sempre di pari passo, e perchè dall'aumento di essi oltre lo stato normale si possa sospettare di qualche flogosi oc-

culta ad alcun viscere od al sistema de' vasi; la quale cognizione può essere di somma importanza per la cura della clorosi, siccome io ebbi a rimarcare parecchie volte nella Clinica. Queste minute osservazioni poi tendenti a considerare la quantità della fibrina e dell' albumina in relazione al sangue sano ed alle complicazioni flogistiche che ponno insieme alla clorosi decorrere, saranno molto opportune ad istituire una giusta diagnosi ne' casi dubbj, a stabilire giuste indicazioni terapeutiche dirette piuttosto alle altre complicazioni morbose, ed a conciliare le varie opinioni di *Allié*, di *Dénis*, di *Le-Canu*, di *Andral* e *Gavarret*, di *Hoefer*, di *Liebig* e di *De Kramer* intorno all'aumento od alla diminuzione dell'albumina e della fibrina nel sangue delle clorotiche.

Il dottore *Hoefer* (1) cita l'analisi del sangue clorotico fatta dal dott. *Cescoli* quarant' anni sono, cioè fino dall'anno 1800, siccome scorgesi nella collezione delle dissertazioni del prof. *Brera;* dalla quale risulta che il sangue delle clorotiche contiene la stessa quantità di ferro che nello stato normale.

Soggiunge lo stesso Autore che le recenti analisi dimostranti la diminuita quantità di ferro nel sangue predetto sono una di *Le-Canu* e l'altra di *Foedisch* riportata da *Allié*, quando sostenne la sua tesi nel giugno del 1837 innanzi la Facoltà medica di Parigi.

Il dottore *Hoefer* poi dimostra, che considerando la proporzione relativa del ferro, evvi realmente di-

---

(1) *Hoefer*. Sur la nature de la chlorose: Gazette médicale de Paris. T. 8, part. I, 1840, N.° 6.

minuzione nel sangue clorotico, siccome diminuiti sono pure tutti gli elementi di ematosina, carbonio, azoto, idrogene, ossigene; e così ancora evvi diminuzione di fibrina, di albumina, di sali e di acidi grassi. La proporzione del siero pare solo aumentata in ragione della diminuita quantità del crassamento.

Se si ripete l'analisi chimica di questo sangue clorotico dopo 15 giorni dall'uso del ferro, siccome io praticai più volte, quasi non vi si scorge sensibile differenza: ma se l'analisi si ripete dopo un mese circa, vi si scorge una sensibile variazione con aumento notabile di globuli, d'ematosina e di ferro, e con diminuzione del principio acquoso; di modo che nello spazio di un mese a due il sangue acquista la sua crasi naturale qualunque sia il grado della clorosi. Diminuisce il siero che diviene più denso ed offre talvolta una lievissima tinta bianco-bigia; il crassamento si fa più compatto ed il cruore più rosso, sia che ciò dipenda dalla presenza d'una maggior copia di ferro, ovvero dalla formazione di un principio colorante di natura organica, alla di cui composizione, secondo *Lamery*, *Menghini* e *Le-Canu*, è sempre necessaria la presenza del ferro.

Non ignorando io le osservazioni di *Denis*, di *Werner* e di altri, che la formazione dei globuli nel sangue sta in ragione del maggior nutrimento e della maggior quantità di chilo, e volendo eliminare il dubbio che quell'aumento così sensibile di globuli sanguigni nelle clorotiche sotto l'uso dei marziali non fosse dipendente da un regime dietetico più lauto e carneo, sottoposi molte clorotiche all'esclusiva dieta vegetabile. Vidi allora operarsi egualmente lo stesso

mutamento del sangue; mentre nelle clorotiche sottoposte alla dieta animale si elaborava pure, oltre i globuli, maggior copia d'albumina e di fibrina; lo che avveniva con manifesto danno, se prima non era tolto il soverchio eccitamento del cuore e de' vasi.

Ma è il solo sangue che si mostra alterato nella clorosi, ed è il solo sangue fra tutti gli altri umori animali che soggiace a particolari mutamenti dietro l'uso dei marziali?

Se noi vogliamo considerare che anche in altre malattie non clorotiche si riscontrano analoghe alterazioni della crasi sanguigna; se consideriamo che le osservazioni di parecchi illustri fisiologi e chimici e principalmente le ricerche sulla digestione fatte da *Leuret* e da *Lassaigne* (1), dimostrano l'esistenza nel chilo di globuli similissimi a quelli della linfa contenuti nel dutto toracico e nel sangue; se vogliamo considerare col bolognese fisiologo *Medici*, che sebbene il sangue si presenti di color rosso in tutta la sua massa, pure quel colore non lo ha nè il siero, nè la fibrina, nè la materia crassa, ma soltanto l'emacroina; e poichè la massa chilosa è quella che si converte nella massa sanguigna, pare giusto il pensare che nel chilo esista un principio il quale in certo modo corrisponda all'emacroina; se vogliamo infine riflettere che il professor *Burdach* (2) accenna molti fatti riferiti dai più grandi fisiologi, che la digestione produce propriamente ed immediatamente dell'albumina, e che dà origine ad un rudimento di fibrina: tutto

(1) Récherches sur la digest., pag. 175.
(2) *Burdach*, Physiolog. T. IX, §§ 942-45-49.

ciò considerato, noi siamo indotti a supporre col signor prof. cav. *Speranza* (1), che a produrre la clorosi abbia molta parte il turbamento delle funzioni gastriche, e che questo proceda da un' abnorme secrezione degli umori che alla digestione concorrono. Da ciò ne viene che lo stato dei marziali potrà subire alcune variazioni secondo la particolare natura degli umori gastro-enterici, mentre questi potranno forse per effetto dei marziali soggiacere a scambievoli mutamenti.

Sottoposi quindi una clorotica all'azione del tartaro emetico nell' acqua distillata procurando il vomito a stomaco digiuno, e sostenendolo con acqua tiepida non edulcorata, onde non ne venisse alterazione agli umori contenuti nello stomaco.

L' esperimento fu fatto la mattina del 25 luglio 1842, e le materie rejette furono mandate per l'analisi all'abilissimo chimico sig. *Ambrosioni,* capo speziale del nostro spedale Ticinese, il quale ne imprese l'analisi sulle traccie del celebre *Berzelius,* pubblicandone i risultamenti nel « Giornale delle scienze medico-chirurgiche di Pavia (2) », di cui io riferirò le parole medesime.

« *Analisi qualitativa.* — Materia liquida, scorrevole, diluita con larga quantità di acqua torbida, leggermente tinta in giallo. Col riposo si depositarono alcuni fiocchi di muco che vennero separati colla filtrazione.

---

(1) *Speranza*, Sulla clorosi.

(2) Giorn. delle scienze med. chir., di Pavia, 1842, fasc. di aprile, maggio e giugno, pag. 294 e seg.

» Peso specifico 1006...; sapore sensibilmente salso un po' amaro = inodora = una porzione abbandonata per 10 giorni all'ordinaria temperatura non si è punto decomposta = non alterava le carte di laccamuffa e di curcuma, quindi perfettamente neutra = decomponeva la dissoluzione di nitrato d'argento dando origine ad un precipitato caseoso solubile nell'ammoniaca.

» L'acido ossalico, e l' ossalato d'ammoniaca rimanevano indecomposti = la soluzione di cloruro baritico forniva un precipitato insolubile negli acidi nitrico e idro-clorico.

» Il liquore concentrato lentamente alla gravità di 1030 acquistò un sapore più amaro e salso, e le sue reazioni sul nitrato d' argento e sui cloruri di bario si resero più sensibili.

» Continuando la evaporazione alla consistenza di estratto, il liquido dal color giallognolo passava al verde, al rosso marrone, in fine al nero.

» Esposto il residuo in un crogiuolo di porcellana alla combustione ed incenerazione, previo lo sviluppo di un fumo denso ammoniacale causato dalla decomposizione delle materie organiche nel sugo contenute, ebbesi infine un carbone compatto, pesante, che passò rapidamente in una cenere, costituita quasi tutta di cloruro di sodio, con alcune traccie di potassa, e di solfato potassico ».

Per conoscere poi la differenza della materia chimosa durante il tempo della digestione nella stessa giovane clorotica, si è dopo qualche giorno ripetuto l' esperimento del vomito, somministrandole un alimento composto di minestra di riso, carne di vitello e pane. Indi prodotto il vomito a metà digestione, e

sottoposta la materia rejetta all' analisi chimica offrì i seguenti caratteri.

» Materia liquida, torbida, biancastra, molto diluita con acqua un po' filosa. Non esistevano più traccie di riso nè di pane, bensì alcuni avanzi di tritami di vitello. — L' odore consimile a quello del brodo, il sapore un po' acidulo, un po' salso. Spumeggiava leggermente agitata che fosse; arrossava la carta di laccamuffa; col nitrato d'argento formavasi un precipitato caseoso solubile nell'ammoniaca. Le soluzioni di cloruro di bario, o di ossalato acido di ammoniaca si intorbidavano sensibilmente. — Coll' acido tannico avevasi un abbondante precipitato di materie organiche.

» Ricusando la suddetta materia di passare dal filtro di carta si versò sopra una tela fitta, dalla quale trascolò lentamente, ed abbastanza chiara e scolorata.

» Sottoposta allora alle evaporazioni in una capsula di porcellana sino alla rimanenza di un terzo del suo volume, si ebbe un sensibile coagulo di albumina, che si separò facendola passare nuovamente dalla tela.

» A questo punto di concentrazione, cioè di 1030, le reazioni divennero più intense, vale a dire l'acidità si rese più sensibile ed acerba al palato, ed i precipitati provenienti dalle soluzioni di nitrato d'argento, di cloruro di bario, e di ossalato d'ammoniaca furono assai più abbondanti.

» Per determinare se questa materia al pari del sugo gastrico ottenuto dal ventricolo digiuno fosse inalterabile all'aria, si abbandonò in contatto della medesima all'ordinaria temperatura.

» Non fu senza sorpresa che alla vista del terzo

giorno ebbimo a scorgere un moto di fermentazione affatto consimile a quella di siero di latte, essendosi formato altresì alla superficie alcune traccie di muffa consimile a quella della fermentazione lattea, con isvolgimento di egualissimo odore, il quale venne tosto rilevato da alcuni individui, senza avere fatto loro previamente conoscere di che si trattasse.

« Questa importante scoperta ci fece tosto sospettare che l'acido libero che concorre come dissolvente le sostanze alimentari durante la digestione fosse il lattico, non l'idroclorico siccome suppose *Prout*; che se questi giunse a determinare la quantità di cloro esistente, come egli dice, nei sughi gastrici, ciò non fu altrimenti che per la decomposizione del cloruro di sodio che esiste in tanta quantità nei medesimi.

» Nel nostro caso se l'acido fosse stato l'idroclorico, o l' acetico (come pretenderebbe il prof. *Griffa* di Torino), durante la bollitura del liquore dovevano congiuntamente coll'acqua evaporare, mentre all' opposto, quanto più la concentrazione si faceva intensa tanto più cresceva l'acidità.

» La grande copia di materie animali disciolte naturalmente in quelle del vomito frapponevano grave ostacolo all'isolamento dell'acido, della di cui natura andavasi in traccia; nè vi fu altro spediente che di ridurre con lentissimo fuoco la massa a consistenza di estratto, e trattarla coll'alcoole anidro, il quale disciolse l' acido lattico, non del tutto puro, ma abbastanza atto a fornire chiare prove della sua natura ».

Visti i suddetti risultamenti delle analisi chimiche, pare che il sugo gastrico alcalino, per quanto si conosca finora, non esista che nei diabetici, siccome scorgesi dalla succitata mia Memoria « Sul diabete ».

Quello tolto dallo stomaco digiuno delle clorotiche è neutro ed inalterabile all'aria.

Il cloro che contiene è senza dubbio in combinazione col sodio, vale a dire in istato di cloruro di sodio.

È privo di sali calcari; contiene qualche solfato, probabilmente quello di soda, o di potassa. Finalmente alcun poco di bile e d'osmazoma.

Durante la digestione delle stesse clorotiche si genera, o si associa bell'e formato l'acido lattico.

L' opinione quindi che l' acido libero esistente nel sugo gastrico durante la digestione sia o acetico o idroclorico, come avvisarono alcuni, non si deve accettare.

Compare nel sugo gastrico durante il travaglio della digestione la calce probabilmente in combinazione coll'acido fosforico esistente nelle sostanze alimentari.

Queste due analisi furono fatte nei mesi di luglio e d'agosto dell'anno 1842: ma rimaneva a conoscere se tale fosse pure la natura del sugo gastrico ottenuto a ventricolo digiuno, e poi a metà digestione negli individui sani. Ripetute quindi nel successivo mese di novembre le indagini chimiche, sempre col mezzo del capo-speziale sig. *Ambrosioni*, ci è sembrato che non vi fosse una sensibile differenza nelle proprietà qualitative della materia chimosa in istato di salute esaminata. Se non che ci venne fatto di riscontrare essere assai minore la quantità d' acido lattico in relazione alla grande copia che fu rinvenuta nello stomaco delle clorotiche durante la digestione.

Conosciuta pertanto la grande prevalenza dell'acido

lattico nel ventricolo delle clorotiche fui indotto a tentare un'altra esperienza, da cui io prevedeva potersi dedurre una utilissima applicazione. Trattai la materia emessa col vomito da una femmina clorotica durante la digestione, e mantenuta alla temperatura del calore animale, con pochi grani di limatura di ferro sottilmente polverizzata, e vidi convertirsi in parte in lattato ferroso. Allora supponendo che ciò addivenisse pure nello stomaco vivente delle clorotiche ho ripetuto il medesimo esperimento del vomito a mezzo della digestione, avendo però previamente somministrato alla donna sei grani di limatura di ferro mezz'ora dopo la presa dell'ordinario alimento di riso al brodo, vitello e pane. Sottoposte le materie rimesse col vomito alle indagini microscopiche, più non vi si rinvenne traccia di ferro metallico, il quale erasi combinato all'acido lattico, dando luogo ad un lattato ferroso che era disciolto nelle parti liquide del vomito stesso.

Il fatto adunque dell'abbondevole formazione dell'acido lattico e della trasmutazione della limatura di ferro in lattato ferroso durante la digestione delle clorotiche, che io credo non sia stato fin qui da alcuno sperimentalmente veduto e dimostrato, alzava un lembo del velo onde rimase sempre coperto il vero modo d'agire della limatura di ferro nella predetta malattia, e rendeva più chiara ragione di una delle condizioni morbose degli umori gastrici nella clorosi.

Egli è vero che alla ematosi molto vi concorre eziandio la fabbricazione della linfa nel sistema linfatico, la quale, giusta l'opinione de' più moderni fi-

siologi e chimici fornisce al sangue quasi tutta la sua fibrina. Ma fatta considerazione che la fibrina non è l'elemento principalmente deficiente nel sangue clorotico, si è inclinati a credere, che poco o nulla sia alterato il sistema linfatico nelle sue funzioni, e che a dar ragione di quella poca deficienza di fibrina che si riscontra nella crasi sanguigna delle clorotiche, basti l'accennato turbamento della digestione, il di cui ultimo effetto si appalesa con una imperfetta e mancante chilificazione.

Conosciute le alterazioni del sangue e del chimo nella clorosi, e conosciuti pure i mutamenti operati dai marziali nell'uno e nell'altro umore, ossia nei processi assimilativi della chilificazione e dell'ematosi, passai in seguito a considerare gli effetti prodotti dai marziali sull'eccitazione vitale del cuore e delle arterie, i quali effetti sensibili e finali dei medicamenti sono pure da valutarsi assai nella materia medica.

A questo scopo io notava ogni dì accuratamente il numero e la forza delle pulsazioni del cuore e delle arterie al carpo ed alle carotidi, e mi venne dato di rimarcare, che il polso mentre diveniva assai più lento, facevasi in pari tempo espanso e molle, e direi anche effettivamente debole, ciò che accadeva in perfetta relazione alle pulsazioni del cuore e delle carotidi.

La frequenza del polso che prima dell'uso dei marziali era nel maggior numero de' casi da 90 a 100 e sino a 120, diminuiva costantemente a 60 in tutti i casi, in parecchi altri a 50, ed in pochissimi a 40 in un minuto.

Un tale mutamento avveniva nello spazio di tem-

po da 10 sino a 15 giorni, e quindi prima assai che operato si fosse un sensibile cangiamento nella composizione sanguigna; sebbene un tale effetto dinamico del diminuito numero delle pulsazioni del cuore e delle arterie non si mantenesse permanente se non dopo d'aver continuato nell'uso dei marziali oltre un mese. Indi sospeso l'uso dei marziali risaliva alquanto il polso ad una maggior forza e frequenza, senza che però pervenisse al grado di prima.

Alcuni seguendo l'opinione sostenuta principalmente dall'illustre *Tommasini* hanno detto che la clorosi, segnatamente nelle amenorroiche, va costantemente congiunta a pletora ed è costituita da lente arterite. Altri invece vollero riferirla alla polianemia con assottigliamento e debolezza delle pareti arteriose, d'onde il *Bouillaud* ha creduto di ripetere le *bruit de diable* della carotide.

Dalle mie osservazioni non potrebbe venire confermata nè l'una nè l'altra opinione. Imperocchè risulta invece essere la vera *clorosi* affatto indipendente da qualsiasi infiammazione tanto dei visceri quanto dei grossi vasi. Che se questa flogosi talvolta per avventura esiste, costituisce una complicazione non necessaria allo sviluppo della clorosi, la quale quanto più è grave, radicata e genuina ricusa il principale mezzo antiflogistico delle ripetute sanguigne, siccome io ho sempre osservato. Le dissezioni dei cadaveri presentano qualche volta i prodotti organici d'infiammazioni viscerali precedute, ma queste sono complicazioni della clorosi, non mai ad esse essenzialmente congiunte; presentano qualche rara volta un abnorme rossore della membrana interna de' grossi vasi arteriosi, ma questo non basta a stabilire il carattere dell'arterite e tale che abbia condotto a morte la donna clorotica.

Non devesi però credere con *Gardien, Piorry, Leri-*

thier, Boisseau, Andral, Gavarret e *Bouillaud*, che la condizione patologica della clorosi sia riposta in uno stato di polianemia e di debolezza delle pareti arteriose. Questo errore diagnostico sarebbe molto più funesto del primo, e dalle mie osservazioni ed esperienze emergono argomenti affatto contrarii. E di vero il solo alimento più nutritivo e lievemente eccitante non basta a guarire la clorosi, ed anzi può tornare in principio sommamente nocivo, laddove sino ad un certo periodo di tempo è più vantaggioso l'alimento vegetabile. L'anemia portata anche al massimo grado per mancanza d'alimenti, o per copiosi ripetuti salassi, o per emorragie, o per altre evacuazioni, non degenera perciò in una vera clorosi, ed è più presto guaribile da un conveniente regime dietetico e dall' uso di rimedj tonici, che non dai marziali. D' altra parte la provata azione dei marziali, che inducendo la lentezza, la mollezza e la debolezza del polso nelle clorotiche, moderava il soverchio vigore del cuore e dei vasi arteriosi, toglierebbe ogni idea in questa malattia di astenia e di assottigliamento delle pareti arteriose. Nè varrebbe il dire coi nominati medici francesi, che il riordinato movimento del cuore e delle arterie sotto l'uso dei marziali dipende dai mutamenti indotti nell'umore sanguigno divenuto perciò uno stimolo più competente del cuore e dei vasi, ovvero il ripetere con alcuni medici tedeschi ed italiani, che ciò dipenda dall' essersi riordinato il processo assimilativo della ematosi.

Imperocchè io ho già fatto rimarcare, che la lentezza, la mollezza e debolezza del polso e conseguentemente il diminuito eccitamento del cuore e dei vasi soglionsi manifestare molto tempo prima e quando non è ancora avvenuto un sensibile mutamento nella composizione o crasi sanguigna. Ho pure osservato, che gli stessi effetti di eccitamento diminuito del cuore e dei vasi sono prodotti dalla digitale, dal nitro, dal lauro-ceraso e del tartaro stibiato, sebbene

tutte queste sostanze decisamente ipostenizzanti non sieno poi atte a produrre menomamente i succennati mutamenti del sangue, e quindi non giungano mai ed operare per sè soli la guarigione della clorosi. Ho infine osservato, che gli stessi effetti prodotti dai marziali sulla eccitazione vitale del cuore e dei vasi sono in pochi giorni distrutti dall'uso del vino e della canfora, anche allorquando siasi ottenuto un notevole miglioramento della malattia.

In tale occasione, ripensando all' azione controstimolante del solfato di chinina che io avea ammessa nella prima edizione del mio Formolario clinico sino dall'anno 1831, e che avevo già altre volte con buon effetto prescritto nelle affezioni angiosteniche in ammalati curati nella scuola clinica, mi venne ora pure il pensiero di provarlo nella clorosi mai sempre accompagnata da sopraeccitazione del cuore e dei vasi arteriosi.

Ho fatto quindi rimarcare più volte ai miei scolari che esso non distruggeva punto i buoni effetti prodotti dai marziali, e che manteneva il polso in uno stato di lentezza e di depressione, mentre però non era per sè sufficiente a guarire la clorosi.

A provare che la clorosi non dipende da languore del sistema sanguifero, parmi ancora opportunissima l' osservazione del sig. dottore *N. M. Sormani* nell' Appendice all' opera del prof. *Testa* « Sulle malattie del cuore » (Vol. II, pag. 485. Milano, 1831). « Se i tributi mensili, egli dice, aboliscono questa cupa forma di patimento, mercè una naturale separazione di sangue, non vedesi poi come da questa emorragia fisiologica si possa argomentare il languore preesistente: imperocchè l'esperienza ci ha ammaestrati, che le emorragie a corpi realmente deboli non furono mai salutari ».

Volendo io poscia conoscere quale fosse il vario grado di efficacia dei preparati marziali, li prescrissi nelle identiche circostanze, anzi negli stessi individui,

notandone comparativamente gli effetti. Sulle prime era quasi indotto a credere che i preparati più attivi fossero il lattato ed il solfato di ferro, e molto più mi andava riconfermando in tale preconcetta opinione dopo i commendevoli lavori pubblicati da *Gélis* e *Conté*, da *Bouillaud* e da *Fouquier*, i quali tutti danno la preferenza al lattato di ferro nella cura della clorosi. Ma quale non fu la mia sorpresa, quando osservai che la limatura di ferro opera i medesimi effetti, e quasi nello stesso spazio di tempo?

Dopo però l' esperimento da me fatto di produrre il vomito durante la digestione, dopo d'avere riscontrato nelle materie emesse abbondevole copia d'acido lattico, e dopo d'aver ottenuto del lattato ferroso nel modo sopra indicato, cessava ogni meraviglia sulla eguale efficacia della limatura di ferro, la quale convertita in lattato ferroso rendesi solubile e viene ad essere meglio assorbito ed assimilato.

Avendo finalmente portata la mia attenzione alle dosi eccessive di alcune dramme, sino a mezz'oncia al giorno, a cui solevano taluni prescrivere il lattato di ferro in forma di taleole o di pillole, mi accorsi che per la massima parte veniva evacuato colle feci nello stato metallico. Pertanto dietro accurati esperimenti ripetuti nella clinica, avendo tenuto esatto conto della quantità del rimedio introdotto nello stomaco, e delle feci tutte e delle orine evacuate e sottoposte alle chimiche indagini per estrarre il ferro, ho potuto determinare con ogni precisione, che la quantità di lattato ferroso assorbita in 24 ore non era mai maggiore di 5 a 6 grani, qualunque fosse stata la dose prescritta. Ma perchè la predetta quantità venga assorbita è necessario prescriverne da 8 a 10 grani, siccome una piccola porzione, involta nell' immensa copia degli umori intestinali, viene evacuata colle dejezioni alvine.

Infatti dietro numerose esperienze vidi costantemente che la preaccennata dose agiva colla stessa ef-

ficacia e nel medesimo periodo di tempo come una dose molto maggiore, che rendevasi perciò inutile e talvolta dannosa.

Prescrissi in seguito anche gli altri preparati di ferro in quantità molto minore dell'ordinaria, e trovai sempre lo stesso fenomeno, senza però poter determinare qual sia la quantità precisa di ciascun preparato marziale che viene assorbita in 24 ore; giacchè una siffatta indagine richiedeva un tempo assai lungo e molti e variati esperimenti, siccome io aveva fatti limitatamente al solo lattato di ferro.

Tolte le due predette condizioni morbose che essenzialmente costituiscono la clorosi, si dileguano spontaneamente tutti quanti i fenomeni che annunziano quasi un generale turbamento delle funzioni vitali: ma non ancora compajono i naturali tributi mensili finchè non possa la donna convalescente godere della benefica influenza del moto attivo e di un'aria salubre.

Da tutte le cose suesposte mi pare di poter conchiudere:

1.° Che l'essenza della clorosi sta riposta in due condizioni morbose, le quali si mantengono scambievolmente.

La prima di tali condizioni consiste in una sopra eccitazione del cuore e de' vasi arteriosi, senza che sia punto necessario lo sviluppo di una vera arterite, che è molto rara; non potendo io convenire nella opinione di coloro che tengono ogni febbre infiammatoria o sinoca, anzi una semplice effemera, come una arterite più o meno grave e più o meno durevole, ed hanno qualunque cefalea siccome il primo grado di una meningite o meningo-encefalite.

La seconda condizione morbosa consiste in una alterazione chimico-vitale dei processi assimilativi di chilificazione e di ematosi, per cui gli umori gastrici ed il sangue si rendono costantemente viziati nella

maniera sopraccennata. Nè si saprebbe poi determinare quale delle due abnormi condizioni sia primitiva e prevalente, bastandoci d'aver stabilito che devono entrambe concorrere a produrre la clorosi, e che hanno fra di esse una scambievole influenza causata da quella reciprocanza d'azione dei solidi e dei fluidi in cui sta riposto il sublime magistero della vita sana e morbosa.

2.° Conchiudo in secondo luogo che in tutta l'ampia serie dei farmaci non v'hanno altri rimedj più efficaci e più sicuri dei marziali nella cura della clorosi, perchè sono atti a togliere ad un tempo le predette due condizioni patologiche d'onde la malattia è prodotta.

3.° Che l'azione dei marziali sull'organismo animale è duplice. L'una è controstimolante specialmente sul cuore e sui vasi sanguigni: l'altra è qualitativa chimico-dinamica sui processi assimilativi segnatamente della digestione e della ematosi, presentando come effetto finale costante l'aumento dell'ematosina e del ferro nel sangue. Nessun'altra sostanza medicinale possiede la preindicata duplice virtù ad un tempo.

4.° Che l'efficacia dei preparati di ferro comparativamente considerata offre pochissima differenza; e che dipende principalmente dal grado di loro solubilità negli umori animali, e fors'anche di attenuazione.

5.° Che l'acido, qualunque sia, combinato al ferro nei varj preparati concorre pochissimo ad accrescerne l'efficacia.

6.° Che la limatura di ferro si converte nello stomaco delle clorotiche in lattato ferroso.

7.° Che le dosi eccessive dei preparati marziali ponno facilmente tornare inutili ed anche dannose.

Per le esposte osservazioni e ricerche sperimentali tutte, parmi adunque d'avere provato che la condizione patologica della clorosi si può ridurre alla massima semplicità, dalla quale emerge pur anche una terapia quanto semplice e razionale altrettanto sicura.

Analisi del sangue d' individui sani od affetti da clo

Sangue estratto nello stato di sanità	*Globuli*	*Albumina e materie fisse*	*Fibri*
Sig. Montani, studente di medicina; salasso fatto nel 17 marzo 1841 .	92 7	150 8	4
Idem, dopo 25 giorni dacchè prendeva il lattato di ferro	139 4	114 8	3
Mosconi Maria, d'anni 28, sana .	158 20	46 64	4
Sangue estratto nelle malattie clorotiche.			
Della donna Cecilia, letto N.° 23 .	53 —	60 50	4
Idem; salasso ripetuto dopo 28 giorni, dacchè prendeva il ferro . .	141 16	39 96	2
Monti Giovanni, letto N.° 6 . .	149 90	50 14	5
Paghini Teodolinda, letto N.° 18 .	105 13	44 10	1
Magnani Rosa, letto N.° 33 . . .	48 84	98 44	4
Proti Maria, letto N.° 24 . . .	52 52	106 85	3
Calombi Carolina, letto N.° 32 .	58 82	77 44	4
Barbieri Maria, letto N.° 20 . . .	71 72	86 88	4
Grignani Rosa, letto N.° 26, . .	69 71	79 37	5
Orbelli Maria, letto N.° 25; salasso fatto il giorno 30 gennajo 1841 .	30 80	91 70	5
Idem; salasso fatto dopo 28 giorni, dacchè prendeva il ferro . . .	108 30	88 40	3
Sculati Teresa, letto N.° 26 . .	137 —	50 20	3
Marabelli Francesca, letto N.° 19 .	54 59	65 12	2
San Giovanni Catterina, letto N.° 24	53 98	55 87	2
Idem; salasso ripetuto dopo un mese dall' uso del ferro	104 24	63 29	5

ice o complicata, col calcolo fatto sopra mille parti.

ro	Acqua	Osservazioni.
5	750 —	. . . . .
1	739 2	. . . . .
73	787 33	. . . . .
80	881 50	Era una clorosi semplice già trattata per alcuni giorni nello spedale.
92	814 6	I fenomeni clorotici erano quasi scomparsi.
59	793 32	Era affetto da cardio-palmo con fenomeni clorotici, e l'onanismo era in parte causa della malattia.
8	848 43	Eravi complicazione di irritazione gastro-enterica.
3	847 15	Clorosi semplice recidivante; era stata curata pure nella clinica nell' anno scorso.
72	836 91	Clorosi semplice.
91	858 59	Clorosi con lieve complicazione gastrica, e con una febbre intermittente che svanì da sè.
81	836 9	Angioite; si dovettero fare diversi salassi; il sangue si offrì anche cotennoso: in seguito la clorosi si rese semplice.
43	844 37	. . . . .
70	870 —	Clorosi con lieve movimento febbrile.
50	795 30	I fenomeni clorotici erano quasi scomparsi.
10	808 —	Sintomi clorotici con splenite lenta.
85	876 56	Clorosi semplice.
57	885 74	Clorosi con movimento febbrile risentito.
47	822 5	. . . . .

Quantità massima e minima di alcuni principj componenti il sangue nella clorosi prima e dopo l' uso del ferro.

	Globuli	Ferro	Acqua
Prima dell' uso del ferro.			
Massima	69 71	1 70	881 91
Minima	30 80	- 72	836 91
Dopo l'uso del ferro.			
Aumento massimo . . . da	53 —	1 57	— —
ai	141 16	4 47	— —

Commentarii dell' Ateneo di Brescia per l' anno accademico 1840. *Brescia*, 1842. *Un volume in-8.° di pag.* 271, *con tav.*

Questo volume rende conto delle Memorie lette dagli operosi socii dell'Ateneo di Brescia. Noi, seguendo il nostro costume, faremo conoscere le poche che possono importare ai lettori medici, tralasciando di ritornare e sulle molte che già vennero dai loro autori comunicate per intiero a questi Annali (1), e su quelle

(1) Quelle inserite in questi Annali sono le seguenti:
Uberti, Delle nuove sperienze di *Luigi Toffoli* intorno alla rabbia canina. — (Vol. XCV, p. 106).

che per la natura polemica dell' argomento o per la distanza dalla applicazione pratica alla medicina non consentono venirvi allogate.

Dell' ufficio del timo. Esercitazione anatomico-fisiologica, di Luigi Picci.

L' Autore assunse, nella presente Esercitazione, a determinare l' ufficio di quell' organo conosciuto sotto nome di timo, che si sviluppa nel feto e si atrofizza nell' adulto. Le ipotesi più accreditate intorno alla destinazione di quest' organo sono quella di *Filippo Vehejen*, rinnovata poscia dal *Caldani*, il quale considera il timo come una glandula ordinata ad elaborare la linfa prima che venga per mezzo di condotti secretori portata nel condotto toracico anteriore, e quella di *Sousier*, che opina servire l' organo in discorso a secernere un umore particolare, che tradotto nella massa del sangue, ne ajuti l'assimilazione. Alle quali due supposizioni restringendo il signor *Picci* le sue osservazioni, s' applica a mostrare l' insussistenza dell' una e dell'altra, per quindi sommessamente soggiungerne una sua propria. E quanto all' opinione del *Caldani*, egli ricorda senza più le sperienze del professore cav. *Bartolomeo Panizza*, in virtù delle quali il timo è chiarito mancante di condotti d' ogni maniera. Alla ipotesi poi di *Sousier* oppone le seguenti

---

Girelli, Estratto dell'opera « Sulle frenopatie », di *Guisselain*. — (Vol. XCVII, p. 545).

Ballardini, Sulla legatura delle grandi arterie del corpo umano. — (Vol. XCVI, p. 449).

Ercoliani, Sul fisometra. — (Vol. XCVI, p. 491).

osservazioni sulla struttura dell'organo, tutte dirette a chiarirlo mancante della qualità di secretore. 1.° Che laddove negli organi secernenti, come nelle glandole salivali, nel pancreas, nel fegato e simili si distinguono apertamente gli acini dai quali le secrezioni come da vivo fonte derivano, il timo non presenta che una struttura lobulare o quasi vescicolare, senza che in esso, per quanto studio s'adoperi, si trovi apparenza di quei condotti escretori che tengono dietro agli acini, e che in tronchi maggiori convergono e poi si scaricano in un solo condotto generale, che il più delle volte si apre alla superficie dell'organo stesso, ovvero va a metter foce in qualche cavità corrispondente. 2.° Che i lobetti componenti il timo sono tutto all'intorno fasciati da due membrane, quasi direbbesi a somiglianza delle circonvoluzioni cerebrali involte dalla pia meninge; cosa che non si scorge in nessun organo secernente. 3.° Che nel timo non superando le vene nè in grandezza nè in numero le arterie, e quindi la copia del sangue da quelle asportato non eccedendo la quantità del sangue portato da queste, si può da ciò argomentare che le vene non tragittino tanto sangue che oltre servire alla nutrizione dell'organo presti anche materia per la secrezione. 4.° Che tutte le secrezioni sono rette principalmente dall'influsso dinamico dei nervi della vita animale, de' quali il timo è affatto privo, eccettuati alcuni tenui fili organici che sempre sogliono secondare le diramazioni arteriose. 5.° Che gli organi secretori mostrano molta consistenza, hanno un colore rosso e un ragguardevole peso relativo, e il timo all'opposto è leggiero, floscio e molto sbiadato. 6.° Che se il timo avesse ve-

ramente una struttura glandulare a somiglianza del pancreas, delle parotidi, delle sottomascellari e delle altre, dovendo in questo caso di vasi arteriosi e venosi, di nervi organici ed animali, e di condotti secretori ed escretori constare, non si potrebbe spiegare la sua atrofizzazione, non vedendosi come mai potessero i vasi assorbenti così di colpo condotti e nervi e vasi assorbire. Con che l'Autore non intende negare che debba nel timo aver luogo quella maniera di secrezione che permanente da *Haller*, e interna dai moderni è chiamata, che si vede aver luogo altresì nei ventricoli del cervello, nelle vagine dei tendini, nelle camere degli occhi, nelle cavità del pericardio, delle pleure, ecc., ecc.; ma questa secrezione, ei soggiunge, non esser quella di cui si tratta nel caso presente. Che se dalle sottili diramazioni arteriose comunicate, siccome alle glandule, così pure al timo dalle parti circonvicine si volesse trarre argomento per vendicare al timo predisposizioni e scopo analoghi allo scopo e predisposizioni delle glandule, l' autore osserva che tali condizioni sembrano dalla natura essere state nel timo a diverso fine ordinate, cioè a quello dell' atrofizzazione dell'organo, considerato che la natura concedendo al timo sì precoce e sì grande sviluppo, e dovendosi esso al debito tempo atrofizzare, quella distribuzione dei vasi sanguigni, e le circostanze favorevoli al moto ed alla compressione, sono appunto le predisposizioni opportune all' atrofizzazione. « Infatti (egli aggiunge) le sottili arteriette facilmente si obliterano per la continua compressione, onde cessano il nutrimento all'organo; e i vasi assorbenti per la compressione e confricazione nella loro funzione organica

vengono in maraviglioso modo confortati. Per la qual cosa non pure assorbono il parenchima del timo, ma eziandio l'umore lattiginoso (il quale potrebbe considerarsi come il prodotto della secrezione *interna* o *permanente*) cui in sè stesso capisce. Il quale umore noi crediamo che sia dato dalla natura a quest'organo per doppio scopo, cioè a dire che favorisca l'atrofizzazione, come di già abbiamo detto; poichè se lo spazio tenuto da questo umore fosse di rovescio adempiuto da parti dure, più malagevole tornerebbe l'assorbimento. Inoltre questo umore nelle cellule o vescichette del timo contenuto molta mollezza ed elasticità a quest'organo comparte, onde per tale proprietà non possa recare offesa ai polmoni ». Ma se da tutto ciò si deve concludere non avere il timo virtù secernente, quale sarà dunque il suo ufficio? Opina l'Autore che il timo sia un organo vicario ai polmoni, di ufficio come dire meccanico, destinato dalla natura a mantenere il necessario rapporto di proporzione nello sviluppo del torace relativamente ai polmoni nel feto innanzi alla nascita, e nello sviluppo dei polmoni relativamente al torace dopo la nascita. E dalla economia generale della natura, dall'anatomia semplice e comparata, dalla patologia egli deduce gli argomenti a sostegno di questa sua ipotesi. Posto pertanto in primo luogo essere dalla natura stabilita una legge d'immancabile rapporto di proporzione nello sviluppo delle singole parti, e ciò convalidato con esempj, che per brevità si tralasciano, egli pone in quesito come una tal legge di proporzione si effettui nello sviluppo del torace relativamente ai polmoni innanzi alla nascita e nello sviluppo dei polmoni relativamente

al torace dopo la nascita, e trova che appunto essa legge si riscontra osservata mercè la frapposizione del timo fra il torace ed il polmone nel primo caso e fra il polmone e il torace nel secondo; considerato che essendo i polmoni innanzi al nascimento, quasi direbbesi atrofici, per non avere ufficio da compiere, e non potendosi accrescere in rapporto di proporzione col torace, la natura non poteva in questo tempo alla sua legge più acconciamente soccorrere che mediante il timo. « Il quale (egli dice) per questo lo veggiamo nel feto subire tanto sviluppo, quanto non hanno potuto fare i polmoni, e nel neonato tanto dar luogo ai polmoni, quanto egli viene dimagrando. Epperò è solamente nell' adulto che il torace si modella perfettamente sui polmoni, mentre nella più verde età avea il timo che in loro vece sul torace si modellava. Che se questo organo non venisse di mezzo onde mantenere il necessario rapporto di proporzione di sviluppo, il torace sortirebbe troppo maggiore accrescimento relativamente ai polmoni. Quindi la natura onde questo danno rintuzzare, avrebbe dovuto fare in modo che le pareti interne del torace si modellassero sino dal nascimento sui polmoni medesimi. Ora se ciò fosse stato, impiegando l'ossa nel loro sviluppo maggiore spazio di tempo che non faccia il tenue tessuto dei polmoni, questi come non venire tosto compressi e schiacciati? La qual cosa tanto più facilmente accadrebbe in quanto che i polmoni non solo subiscono aumento di volume, per grazia della nutrizione loro, ma ben anche mercè dell'aria e del sangue cui denno capire ». Viene in sussidio delle sue deduzioni altresì la posizione del timo, collocato dalla natura vertical-

mente nel mediastino anteriore del cavo toracico, anzichè nel posteriore, per questo, secondo ch' egli opina, che la dilatazione del torace, facendosi maggiore verso la colonna vertebrale, il timo non avrebbe potuto sortire situazione più acconcia di quella che sortì all' ufficio di organo intermediario fra il torace e i polmoni. Nè meno ei si giova in pro del suo assunto della formazione speciale del timo, la quale essendo per l' una parte analoga a quella della cavità del mediastino anteriore del torace, egli osserva che si mostra per questo rispetto acconcia ad empire quel vano nel cavo toracico che non potrebbe essere altrimenti dai polmoni adempiuto, ed essendo per l'altra parte simigliante alla forma dei polmoni stessi, sembra, per suo avviso, esser tale acciocchè l'organo così conformato vestisse quelle forme e quelle parti medesime che i polmoni nel feto innanzi la nascita non potevano essi stessi vestire, o nel feto dopo la nascita quelle stesse parti e forme a poco a poco venisse spogliando onde quasi i polmoni vestirne. Osserva inoltre che il torace nel feto subisce molto maggiore sviluppo rispetto agli organi della respirazione che contiene, e che quindi, ciò posto, se non fosse il timo intermediario fra esso torace e i polmoni, questi ne dovrebbero patire sommo detrimento; nè ommette di notare che le inferiori estremità del timo essendo più sviluppate delle superiori, e quindi in bella corrispondenza coi polmoni e lo spazio intercostale più ampio nella parte anteriore del torace che non ai lati e posteriormente, ciò stesso avvalora più sempre il principio dell' indicata legge di proporzione. Constando poi, secondo che egli ne informa, da molte osserva-

zioni che in quei neonati i quali hanno un torace molto ampio, il timo procede a poco a poco nel suo sviluppo, continuando talvolta sino alla fine del secondo anno; anche di questo fatto si vale per la sua ipotesi, considerato che essendo il torace nei soggetti bene impersonati molto sviluppato, lo sviluppo dei polmoni sarebbe in confronto molto tardo, se il timo non venisse di mezzo a stabilire la necessaria proporzione. Essendo poi, siccome egli insegna per autorità degli anatomici, il timo privo di nervi, e le funzioni dei differenti organi venendo governate dal dinamico influsso di quelli, ne deduce che al timo non si addica nessun ufficio nella vita nè animale, nè organica, nè propagativa, ma solo l'ufficio mediativo e meccanico da lui assegnatogli. A dimostrare maggiormente il quale allega ancora il non atrofizzarsi del timo se non dopo che i polmoni hanno compiuto il loro intero sviluppo e sia stata perfezionata la circolazione del sangue; la quale non potrebbe per suo avviso altrimenti compirsi, « non potendo (come egli dice) l'arteria polmonare tradurre molto sangue ai polmoni, perchè ne ha tenue il lume, e perchè una parte del sangue venoso dall'orecchietta destra del cuore pel foro ovale è spinto nel seno cuboideo, ove si mescola al sangue arterioso ». Rinforzando poi la sua ipotesi collo spiegare per essa i fenomeni spettanti al timo che si riscontra negli animali, egli osserva che quegli animali che sono forniti di polmoni conformi agli umani, sono forniti ancora di timo, mentre ne sono privi quegli altri nei quali la respirazione si compie o per branchie o per polmoni membranacei; che negli animali che dormono il sonno conservatore il timo subisce un

avvicendamento di atrofizzazione e di aumento per questo che, secondo ch' egli pensa, « questi animali nel sonno invernale cadendo, e a mano a mano la respirazione e la circolazione del sangue languendo, i polmoni si fanno vuoti e flosci, e all'organo vicario ridonano quindi tanto spazio, quanto quelli vanno perdendo, mentre il contrario avviene allorquando usciti a fruire de' soavi tepori della mite stagione, si ristabilisce l'ordine primitivo delle organiche funzioni »; che gli animali anfibj si veggono appunto forniti di amplissimo timo; perchè usando cercare la preda nell'onde e quindi spesse fiate fermandosi in essi la respirazione, i loro polmoni, ricevendo pochissimo sangue e quasi inerti restandosi, non possono gran fatto svilupparsi; al che se venisse obbiettato non essere necessario che in questi animali il torace venga a tanto sviluppo relativamente ai polmoni da doversi adempiere da più ampio timo, egli risponde che non essendo gli anfibj destinati a vivere nè sempre sul suolo nè sempre nell'onde, conveniva che in essi l'organo vicario ai polmoni si ponesse per mediatore fra le due estremità, tanto che il timo, a suo dire, subirà negli anfibj maggiore o minor grado di atrofizzazione, secondo che essi alla terra od all'onde più o meno useranno. Finalmente spiegando colla sua ipotesi il fenomeno patologico che presentano gli individui affetti di tabe polmonare, nei quali il timo serbasi sviluppato anzichenò, egli osserva « che i polmoni offesi dalla tabe non potendo toccare al loro necessario accrescimento, a ciò la natura provvede, serbando il timo in maggiore sviluppo, e dilungando così con materna mano dagli egri infelici maggiori offese ».

Sull'azione terapeutica interna della semente di loglio temulento.

Alcune riflessioni sugli ossidi di ferro proposti dai signori Deville, Nonat, Sandras e Guibourt (1), *quali contravveleni dell'acido arsenioso. Lettere due del dottor* Achille Filippini-Fantoni *al dottor* Luigi Paolo Fario *di Venezia.*

Assunto dell'Autore nella prima di queste due lettere è di stabilire essere ipostenizzante l'azione interna del seme di loglio temulento, e come tale poter esso venire adoperato qual nuovo sussidio farmacologico nei casi di affezioni ipersteniche. Al che fare egli vien riferendo le apparenze fenomenologiche provate sopra sè stesso dell'uso di questo farmaco, fatto all'oggetto di spiarne l'interna virtù, per valersene all'occorrenza in vantaggio de' suoi ammalati, e i successi ottenuti dalla propinazione di esso in parecchi casi di ipersteniche affezioni. I fenomeni provati sopra sè stesso sono i seguenti che noi riferiamo colle parole dell'autore. « Quattro ore all'incirca dopo il mio pasto odierno e innanzi che io mi coricassi, ingojai la quarta parte di un'acqua decotta di camomilla, nella quale erano distemperati 16 grani di estratto di loglio, e coll'intervallo di un'ora o poco più tra l'una e l'altra divisione bevetti eziandio le dosi rimanenti. Non molto dopo cominciò a farmisi sentire quel senso di pirosi lungo l'esofago e alla pozzetta che accennò il dott. *Bizio;* provai una inquietudine somma per tutta la notte, e quel poco di riposo al quale di tratto in tratto poteva abbandonarmi, era non già d'un sonno placido e profondo, ma

(1) Ann. univ. di med., Vol. XCII, p. 225.

d'una veglia direi quasi sonnolenta funestata da continui sonni spaventosi. Il fenomeno per altro più rimarchevole era in me un senso di freddo a tutta la superficie cutanea, e di tale intensità, che non potei accalorirmi quantunque mi coprissi ben bene, e ciò addivenisse nel mese d'agosto. Alla mattina non avrei mai abbandonato le piume che m'avea assai pesante e vertiginoso il capo, e confuse tutte le sensazioni di quella regione. Volli rimediare a questi inconvenienti con un infuso saturo di caffè, mescolato a succo di limone, e per vero dire, alcuni rutti sonori, provenutimi dalla calda bevanda, mi sollevarono pel momento dall' avvertita pirosi ed anche da qualche piccola nausea; ma durava pel contrario grande fatica a reggermi sulla persona. Provai ad alzarmi di letto, e forzatomi ad uscire di casa per alcune mie visite, camminava ansando e tentennando anzichenò; però dopo pochi passi giunto alla farmacia del luogo, mi feci propinare dallo speziale una discreta dose d' acqua di cedro spiritosa, dalla quale ottenni notevolissimo sollievo, durandomi nullameno ottuse per tutto il dì le facoltà della mente, e labilissima oltre l'usato la memoria. Ebbi pure un residuo addolentamento di capo, riflessibile gravezza ai precordj, e nessun desiderio di cibo, abbenchè languido assai, e provassi come una mano la quale internamente mi tirasse la cartilagine ensiforme verso la colonna vertebrale. Notai parimenti che emisi una quantità strabocchevole di orine crude e limpide, come vediamo accadere precisamente ai convulsionarj ed alle isteriche, e che il ventre molestato da borborismi mi durò stitico in modo riflessibile. Dieci giorni dopo questo primo esperimento, di

buon mattino e a stomaco assolutamente vuoto, ripresi 10 grani dell'estratto in discorso, nella solita decozione di camomilla; ma non erano appena passati 76 minuti, che reiterate scosse di vomito, precedute da un indicibile malessere, mi fecero recere, oltre il liquido bevuto, anche molta mucosità, lasciandomi un fortissimo ardore alle fauci, ed un senso di spasmo contrattivo alla superiore apertura del ventricolo. Dopo altri tre giorni disciolsi la stessa quantità del farmaco in forte miscela di alcool ed acqua di cannella, e presala, non ebbi il vomito della seconda sperienza; bensì un po' di mala lena generale, della stanchezza, dell'ansietà, alcune scariche di materia poltacea, e senso di puntura alla fossetta dall'uretra, il quale perdurava anche dopo passate pel canale le orine, nè mi liberai da essi incomodi se non se mediante l'uso di bibite eccitanti. Volli fare indi prove di confronto, assumendo nell'eguale maniera l'estratto di aconito napello, la cui potenza esperii già altra volta e per lungo tempo sopra di me stesso in lunghissima malattia e in rilevante quantità. Le mie congetture non fallirono punto; avvegnachè sentironsi nel mio organismo le medesime apparenze fenomenologiche; per il che giudicai quasi affatto identica l'azione delle due sostanze, salva una tal quale maniera di predilezione ipostenizzante esercitata dal loglio sui vasi sanguigni dell'organo cerebrale. Mi feci dunque ragione che propinatolo in quei casi nei quali è consigliato l'aconito istesso dal sig. prof. *G. A. Giacomini*, ne avrei ottenuta una pari corrispondenza, nè tardò ad offrirmisene ripetuta occasione ». Seguono i casi curati col farmaco in discorso, che pure riferiamo colle parole dell'Autore.

« Ad una donna di temperamento sanguigno isterico, e all' età sua chiamata *climaterica*, la quale pativa da parecchi mesi di capogiro, di vertigini e di dolore di testa gravativo, specialmente alla notte, con ricorrente epistassi, propinai, dopo aver tentato con pochissimo profitto le sanguisughe locali, i preparati di ferro, l'iosciamo e la china, 14 grani di estratto di loglio da prendersi diviso in otto pillole nello spazio di 24 ore, e parecchi giorni di seguito. In capo ad un mese si disse quasi libera dalle sue sofferenze; se non che dovette per qualche tempo lasciare il rimedio, attesa la somma debolezza di stomaco che le ne proveniva, non disgiunta da sensazione di calore ingrato lungo il canale intestinale. Ripreso dappoi il loglio disciolto in liquido mucilaginoso, guarì dei residui sconcerti di stomaco, nè riprovò ulteriore molestia addominale. — Ad un giovialone amicissimo e sacerdote di Bacco, uomo d'anni 46, giardiniere, e di robusta complessione di corpo, cui per ebbrezza quasi giornaliera erano apparsi i sintomi del delirio dei beoni, consigliai l'uso della semente di loglio in decozione alla mattina, e l'estratto di essa lungo la giornata, raccomandandogli in pari tempo di non accedere così di frequente, ma con parca e limitata devozione al santuario del nume rubicondo. Trovandosi contento de' miei suggerimenti, dopo averli per poco ascoltati, tornò al solito tenore di vita, ed ammalò nuovamente, e assai più forte di prima. Domandato altra volta che ne sentissi, lo mandai precisamente alla mia prima indicazione, accompagnandolo da pronostici sinistri, ove non fossi obbedito per intero. Giovò l'incusso timore; avvegnachè il mio malato loda ancora moltis-

simo il rimedio ingojato, e ad esso ricorre ogni qual volta gli ritorna qualche privato disturbo. — Prescrissi parimenti con eccellente successo ad un infermo di non molto grave meningite il decotto di semi di loglio e di radice d'alba per bibita ordinaria, con alcune pillole d'aconito e di polvere di valeriana, ed alquante sanguisughe lungo il tragitto della jugulare; come egualmente ad una donna inferma di cefalea cronica per causa meccanica inamovibile alcuni granelli del nostro estratto arrecano anche presentemente quel sollievo che domanda invano ad altri medicamenti. Così soglio valermene in tutti quei casi, nei quali dalla mia pratica mi veniva e mi viene suggerito o l'aconito o l'iosciamo; e oserei dire che ne trovo forse più sincera e di certo più sollecita e più costante la salutare operazione ». Se non che l'effetto della semente in discorso, essendo stato, prima che dall'Autore, esperito sopra sè stesso anche dal dott. *Bizio*, ed avendo questi dopo la ingestione del farmaco provato quella guisa d'ebbrezza, quel peso notabile alla testa e turgore agli occhi e alle palpebre, ecc., alla condizione che suole indurre la flogosi, fenomeni eguali presso a poco a quelli che furono da esso Autore provati, egli rende ragione del come possano questi succedersi senza che resti perciò che la virtù della semenza del loglio sia ipostenica, per quanto almeno riguarda il suo valore dinamico, avvertendo col *Giacomini* altro essere l'afflusso di umore e di sangue ad una parte e ad un organo qualunque per sopraeccitazione vascolare cagionata dagli iperstenizzanti e per moto flogistico, altro il soffermarsi, lo stagnare di liquidi in parte o in organo per difetto di forza cir-

colante nel sistema dei vasi per azione minoratica di agenti ipostenizzanti. Nota poi aver la semente del loglio oltre la virtù dinamica da lui assegnata a questo fenomeno, un' altra virtù, alla quale, benchè secondaria, si deve, egli avverte, far la più diligente attenzione, ed esser questa la virtù meccanico-irritativa, dalla quale unicamente devesi a suo credere far derivare l'ardore delle fauci e lungo l'esofago, il bruciore alla bocca del ventricolo, la molestia nell'emettere le orine, ecc., fenomeni che accompagnarono la propinazione del farmaco così in lui come in alcuni dei suoi ammalati; ma osserva che una tale virtù limita la sua influenza alla semplice località, cioè alla nuda tessitura superficiale della mucosa e dello stomaco nello stretto senso dell'espressione, che non opera sulla generale eccitabilità, e che i suoi effetti sono amovibili, rimovendosi essa medesima, e si impediscono con quei mezzi che valgano ad attutare la locale meccanica irritativa potenza. —

Le osservazioni della seconda lettera tendono a mostrare insussistente la proposta enunciata nel titolo di essa lettera. Applica in primo luogo il signor *Filippini* al perossido di ferro idrato secco, di cui parlano gli scrittori sopra indicati, proponendolo come espediente contro l'acido arsenioso, le due seguenti conclusioni del sig. *Grandoni*, che si riscontrano nella Memoria del valente chimico sul sesquiossido di ferro proposto come antidoto dell' acido arsenico dal dott. *Bunsen*, da noi riferita (1). 1.ª Non doversi il sesquiossido di ferro aver per sicuro contravveleno dell'arse-

(1) Ann. univ. di med., Vol. XCII, p. 122.

nico, non combinandosi esso con questo che nel laboratorio chimico, e mediante una temperatura maggiore del corpo umano. 2.° Non essere provato che la combinazione dell'acido arsenioso col sesquiossido di ferro non sia velenosa, e quindi non essere raccomandabile l'uso di un siffatto antidotò. Stabilito poi sull'appoggio dei documenti storici sul veneficio arsenicale compilati dal dott. *Rognetta* il modo e l'azione dinamica dell'acido arsenioso, e questa raffrontata colla dinamica efficacia che si attribuisce comunemente al ferro e suoi preparati, introdotto che sia nel vivente organismo, conclude che il ferro ingojato sotto qualunque forma e chimica combinazione non potrà elidere la potenza venefica dell'acido arsenioso, ma ne sarà anzi un valevole coadjutore, e che il ferro perciò in quei composti di esso e d'arsenico che per avventura potessero nascere nello stomaco di chi preso lo avesse per attutare la virtù del secondo, torrà forse la locale meccanico-irritativa nocenza dell'uno e dell'altro, non mai la dinamica pervicacia dell'acido tossico, e per conseguenza non potrà mai non essere velenoso.

Delle Risaje in Italia, e della loro introduzione in Toscana. Libri tre di Francesco Puccinotti, *Urbinate. Livorno, tipografia Bertani Antonelli,* 1843.

Allorchè nel 1834 io pubblicava pe' torchi Antonelli di Livorno quel mio « Saggio sulle cause che mantengono endemiche nel suolo Pietrasantino le febbri d'accesso », era ben lungi dal pensare, non che credere, che nel territorio Pietrasantino fondare si dovessero le risaje: e tanto più n'ero lungi, giacchè

vedevo che la nostra pianura aveva bisogno, dirò così, d'essere medicata, e in quel mio Saggio proponevo appunto tutti quei miglioramenti di cui poteva essere capace; miglioramenti che di mano in mano vanno facendosi mercè le paterne cure dell'I. R. Governo. Lungi io era dal pensiero delle risaje, quando nel 1838 pubblicai pe' torchi del Prosperi di Pisa quella « Storia di un'epidemia costituzionale negli anni 1834-1837 », allorchè con somma mia sorpresa nel marzo 1839 fui chiamato dall'illustrissimo sig. Vicario regio di Pietrasanta, il quale fecemi inteso che a Porto volevansi ridurre quei terreni a risaja, e che per conseguenza desiderava sapere quale era il mio sentimento. Non esitai a dire che per delle forti ragioni io n'era contrario, ma che per altro interpellasse anche gli altri medici. Sentiti anche essi, ed essendo del mio sentimento, mi fu affidato l'incarico di stendere un rapporto su ciò. Diffatti in una breve scrittura, giacchè poche ore mi fu concesso di tempo, esposi i sommi capi dei danni delle risaje: e questo scritto fece sì che diede luogo a Commissioni e favorevoli e contrarie, e la questione sulle risaje di Porto è andata così avanti che è divenuta un oggetto importante delle premure del nostro I. e R. Governo. In mezzo alle oscillanti opinioni è comparso in luce un opuscolo del signor prof. *Puccinotti*: e di questo opuscolo è mia intenzione di rendere informati i lettori degli Annali.

Nell'introduzione l'A. dice che l'Inghilterra, la Francia, la Germania non hanno, e non vogliono risaje. In Italia, la sola Toscana n'era esente, giacchè le piccole risaje che possiede, le ha solo accordate per via d'esperimento in alcuni luoghi malsani. Ora poi che alquanti speculatori vogliono estendere questa coltivazione, tormentano il Governo con progetti in apparenza vantaggiosi; e per conseguenza l'I. e R. Governo ha stabilita altra Commissione, della quale faceva parte il *Puccinotti* medesimo, e nella dotta introduzione così parla: « D'altro canto il Governo è oggi, per lo incalzare dei progetti e delle inchieste, nella critica posizione o di continuare nelle piccole concessioni, che poi sono scala alle grandi, le quali per la loro durata renderebbero difficile, e fors'anche impossibile la retro cessione da tale cultura; ovvero di abbracciare un sistema definitivamente proibitivo. Io conosco che nè l'uno nè l'altro

sistema può essere pienamente discusso limitandosi a parlare delle piccole risaje di Porto. Mi sembra invece che la occasione a noi presentata sia per il momento, e per la cosa in sè stessa di tale importanza da doverci impegnare a trattare l'argomento più estesamente che sia possibile. Anzi stimo che lo scrivere oggi sulle risaje sia argomento che altamente interessi le sorti non della Toscana soltanto, ma d'Italia tutta; giacchè mai per lo passato non si è cotesta coltivazione così sfrenatamente distesa sul nostro suolo, com'oggi. Estesissime risaje sono al nord della nostra penisola: mille e mille jugeri di risaje nel centro: risaje sono al sud di essa. Il litorale dell'Adriatico, immune di maremme, è tempestato da risaje, che da Ravenna oggi si dilungano fino a Cervia, e v'ha chi acquista terreno per diffonderle sulla spiaggia sino a Rimini. Manca che anche la Toscana conceda risaje sul suo lido marittimo, perchè una florida e decorosa corona di pantani cinga tutta l'Italia, ... La risaja rappresenta nell'odierno quadro commerciale l'ultima feccia del fermento industrioso d'Europa; e questa feccia, che le altre provincie incivilite disprezzano, doveva colare per la massima parte in Italia, dove, a tutto ciò che vi ha di calamitoso, un popolo aggiunge anche la propria mattezza di guastarsi l'aria, ed il sangue. Se adunque la voce di un uomo caldamente, e sinceramente cittadino di essa, levata oggi in mezzo a tanto fernetico per una vile e pestilenziale coltura, valesse a preservarne almeno il suolo toscano, contribuirebbe a sostenere il decoro, e tenere lontani nuovi germi di corruzione in una delle più belle, e lodate membra della sua patria ». Dopo varie altre parole dette da uomo veramente onesto, e leale cittadino scende a dividere la materia di questo suo lavoro in tre libri, nel primo dei quali tratta delle risaje considerate nella loro natura *agraria*, e gli argomenti di questo libro conducono alla dimostrazione d'un primo errore capitale, cioè *che la risaja non contiene acque stagnanti, nè elementi di putrefazione*. Nel secondo parla delle risaje considerate ne' loro effetti *sulla pubblica salute*, e di qui scende a dimostrare un secondo errore capitale, *che le risaje in luoghi malsani non sono cause addizionali di malsania*. Nel terzo dice delle risaje considerate ne' loro effetti sulla *economia sociale*, e in conseguenza fa pa-

lese il terzo capitale errore, che le *risaje per il prodotto della ricchezza sono cagione di prosperità sociale.* Il lettore seguiti con me il signor *Puccinotti* di libro in libro, e toccheremo con mano la realtà del fatto.

Libro I.° — *Delle risaje considerate nella loro natura agraria.* — Le coltivazioni umide traggono la prosperità della vegetazione dalla temperatura delle acque, e dalle varie e moltiplici particelle fertilizzanti che dette acque contengono, e che depositano. Le piante acquatiche sono esseri vivi come gli animali acquatici; e se detta acqua non stagna, e non si sofferma, le piante acquatiche non vegeterebbero; quindi l' irrigazione in tutte le colture umide ha due oggetti: di portare e depositare la materia fertilizzante, e di sciogliere quella della terra irrigata. L' acqua adunque è impiegata nelle risaje e come apportatrice di materie fertilizzanti, e come modificatrice della stessa forza di fertilizzazione. Per il primo scopo non può mai essere nè pura, nè limpida; per il secondo, che costituisce tutta la pratica delle livellazioni, non solo non dovrà essere sempre corrente, ma ora corrente, ora stagnante, ora di alto livello, ora bassissimo sino al prosciugamento, secondo i bisogni e i periodi della vegetazione medesima. Il *Decandolle* dice che le acque di polla, o di fontana non sono vantaggiose alla vegetazione del riso, come troppo crude, e il prof. *Paolo Savi* soggiunge che tenere in continuo movimento le acque che inondano le risaje è impossibile: quindi saviamente dice *Puccinotti* che il supposto delle acque limpide e pure e spoglie di materie putrescibili e fecondanti è in diretta opposizione col principio agronomico delle umide colture, così delle acque sempre correnti (quanto alle risaje), è diametralmente opposto alle leggi le più note della idrometria; quindi, seguita *Puccinotti*, « non bisogna giudicare del modo di coltura d' una risaja da que' saggi che se ne vedono in tre o quattro ajuole in un orto botanico, o di agraria: bisogna osservare la risaja in quelle vaste pianure, dove lo speculatore l' ha distesa, non avendo altro in mira che il maggior possibile prodotto, ed allora si vedrebbe che alla teoria delle *acque sempre ed equabilmente correnti* si oppone: 1.° la modica altezza della inondazione; 2.° la forma larga, e quadrata dell' ajuole; 3.° la vangatura a piccole piote rovesciate;

4.° il tramestio, e il consecutivo guasto delle ajuole nelle roncature e cimature; 5.° il bisogno della deposizione, e riposo della materia fertilizzante per subire il necessario processo di chimica decomposizione; 6.° la diversa natura del suolo, la quale può esigere diverse pratiche di livellazione delle acque irrigatrici in un vasto tenimento delle risaje, e in certi terreni, siccome sono quelli della nostra marina, i quali a pochi passi di distanza per la minore o maggiore ertezza della cotenna vegetabile sopra la cuora marina o fluviatile variano di forza produttiva; 7.° lo scemare di questa forza vegetativa delle risaje dopo cinque o sei anni, e il bisogno di farle riposare o rinvigorire per due o tre anni, convertendole in valli artificiali, che è quanto dire che il bisogno della stagnazione delle acque andrà crescendo a proporzione che una risaja sarà sfruttata dagli anni che conta ».

Elementi di putrefazione vegeto-animale. — Chara, feccia, innumerevoli miriadi d'insetti, lucci, tinche, anguille, ed altri pesci vivono, compiono la loro metamorfosi, muojono, si putrefanno: e dietro tutto questo si dirà che le risaje sono innocue, e che le loro acque sono limpide, ed innocue?

Fossi stagnanti laterali e intermedj alle risaje. — Volete voi vedere, dice *Puccinotti*, rovinato affatto il più regolare sistema idraulico di un paese? Introducetevi le risaje. Chi non ci crede dico io, visiti le risaje, o legga *Puccinotti.*

Osservazioni, e fatti. — A provare quanto ha detto fin qui il chiarissimo *Puccinotti* ricorre alle osservazioni ed ai fatti. Cita le risaje milanesi, pavesi, e bolognesi le quali non hanno fin qui cambiato metodo di cultura, quindi invano si cercherà l'*antico stile*, collo *stile moderno* introdotto nelle piccole risaje dell' Agro Pisano, in quelle più vaste del Lucchese e del Pietrasantino, designate, e dirette da gente nata e cresciuta nella pratica delle risaje di Bologna.

Piccole risaje dell'Agro Pisano, Lucchesi di Montramita, e vestigia di quelle di Porto a Pietrasanta. — Nelle risaje dell'Agro Pisano notò il *Puccinotti* l' istesse cose delle altre risaje, ma ansioso di visitare quelle di Montramita, giacchè in esse si diceva che avrebbe trovato il *moderno stile*; ma oh quanto rimase deluso nella sua aspettazione, poichè oltre a notarvi l' *antico stile*,

vale a dire l' istesse istessissime cause delle risaje milanesi, pavesi e bolognesi, ebbe a notare ancora, che nei terreni, ove si seminava e raccoglievasi fieno, grano, e grano turco, erano ridotti a risaja. Delusa egualmente rimase la di lui aspettazione nel visitare le vestigia di quelle di Pietrasanta, poichè anche esse furono messe, ove prima si segava il fieno due volte l'anno, e che il detto terreno era benissimo suscettibile d'altra semenza, non quella del riso, e ben comprese che questa veniva governata collo stesso sistema di acque impure e stagnanti nell' anno antecedente.

La risaja è un padule artificiale. — Paragone fra la risaja, e alcune altre culture umide, e conclusione. — Dissi anch'io che la risaja è un padule artificiale, e quando anche fosse tenuta pulitissima ciò non ostante sarebbe sempre padule, e sempre nocivo per quelle leggi che note sono ad ogni fisico, e che note dovrebbero essere a' medici e non medici; ma sentiamo *Puccinotti.* « Quando gli utopisti mi avranno mostrata una risaja nella quale si verifichi il miracolo che vanno essi predicando delle acque limpide e correnti, senza putrefazione vegeto-animale, e con pingue prodotto, io allora rinunzierò al mio principio; ma finchè tali fatti non esistono, e la natura di quelli che esistono è loro diametralmente opposta, la risaja per me, come per tutti quelli educati alla scuola sperimentale del *Galileo*, che va dai fatti ai principj, sarà sempre una palude; e sarà sempre del pari lo studio, e l' analisi promiscua degli elementi costitutivi di ambedue che potrà condurre alla soluzione di quei gravi problemi sanitari, che tuttora rimangono per falsi principj irresoluti ». Io lodo, dice il *Puccinotti*, la fertilissima cultura de' prati, introdotta nel milanese, ma quando si riflette alle ragioni che ne ha detto un illustre autore nella « Biblioteca italiana », allora non si può più paragonare le risaje co' suddetti prati, poichè: « quando si leggono queste giuste avvertenze intorno all'immancabile reazione chimica in ogni genere di umida cultura tra le acque e le terre e i corpi organici putrescibili in esse contenuti, cagione di quella mofeta palustre che tali coltivazioni tutte più o meno relativamente alle condizioni telluriche, atmosferiche, idrauliche sogliono tramandare, non può che rendersi oggetto di compassione chi per dimostrare esente

la risaja ne fa confronto coi prati a marcita »; quindi conclude in questo primo libro: « O la teoria è riconosciuta falsa, come quella che è in diretta opposizione alla pratica delle risaje di tutti i luoghi e di tutti i tempi, ed allora bisogna convenire che l'essenza immutabile d'una risaja è di essere nudrita, e resa pingue nel suo prodotto da acque impure e stagnanti; che da questa sua immutabile natura dipende il suo inevitabile mefitismo, e che nessun governo del mondo avrà mai il potere di conciliare insieme una risaja colla salubrità, che nessuna altra legge può escludere l'insalubrità, fuori che quella della abolizione, come l'insalubrità d'un padule non si toglie che togliendo il padule stesso; e che essendovi questa assoluta impossibilità cade del pari ogni diritto di privilegio per questo genere di putrida e infesta coltivazione ».

Libro II.° — *Delle risaje considerate nei loro effetti sulla salute pubblica. - Fatti nuovi e nuove autorità.* - Per far conoscere che questo *moderno stile* non regna nelle moderne risaje, ma che vi signoreggia sempre l'antico, e che la voce dei medici si è alzata contro le risaje in ogni tempo, e nel tempo attuale, oltre a citare e clinici, e matematici e agronomi quali sono *Tissot*, *Rosier*, *Guglielmini*, *Decandolle*, *Thouvenel*, *Filippo Re*, *Zimmermann*, *Asti*, *Frank*, *Marchetti*, *Medici*, *Testa*, *Azzoguidi*, *Mondini*, *Venturoli*, *Scaccia*, *Angeli* d'Imola, *Morichini*, io aggiungo volontieri il prof. *Moretti*, il quale, sebbene fautore delle risaje, non ostante è costretto dire: « Nessuno osa negare che nei territtorj messi a risaja sieno molto più frequenti le malattie suddette, che non in quelli asciutti ». Il sig. prof. *Puccinotti* dice che *Hildenbrand* scrisse dei danni delle risaje dell'Agro Pavese, e della limitrofa Lomellina, che la « Biblioteca italiana » e il *Berra* avevan dichiarato: « che gli abitanti de' luoghi sortumosi e delle risaje hanno tutti un abito cachetico, e le febbri cui vanno soggetti dispongono i loro corpi alle diarree, alle idropisie, alle consunzioni ». Ed io stesso nel mio rapporto così diceva: « Perchè e il magistrato ed i proprietarj si diedero, e si danno la premura possibile di riempire fossa, paduli, ecc., se non che per migliorar l'aria, ed acquistar terreno, e dove prima l'acqua corrotta di detti luoghi ammorbava l'aria, pompeggiano ora le bionde messi, ed

i verdi prati? Dopo così nobili, ed utili premure in pro della società, invece di sempre più favorire il bonificamento della nostra pianura, la quale è tuttora bisognevole di miglioramento; invece di allontanare quelle cause che tuttora mantengono endemiche le febbri intermittenti, concederemo che a Porto si formino delle risaje, onde sempre più ammorbar l' aria, e fomentar malori? Accorderemo noi che si formi una risaja di 400 e più staja di terreno in prossimità di Montignoso, di Querceta, di Seravesca e Pietrasanta, luoghi pur troppo non liberi ancora dalle febbri intermittenti in onta alle savie precauzioni prese; luoghi che per lo passato mostravano quanto erano micidiali, giacchè incontravi miserabili creature, tumide il ventre, squallido l' aspetto, di mente stupida, ed avresti certo detto mai essere nate sotto il sereno cielo dell' Italia? Ora che questi luoghi respirano aura più felice, e più felice ancora l' andranno in seguito respirando, non fia vero, o illustre sig. Vicario, che venga accordata la formazione di una risaja a Porto, poichè incalcolabili sarebbero i danni che derivar ne potrebbero, ecc. » Così io scriveva nel 1839, ma fia meglio che io seguiti il *Puccinotti*, il quale dice che il *Ragazzoni* fa un tristo quadro degli effetti delle risaje, che quest' autore asserisce che « tanta è poi essenzialmente la micidiale influenza delle risaje sugli stranieri, che i montanicoli apenninesi ed alpini non si risolvano a discendere al tristo pane delle risaje che spinti da disperata fame ». Cita il *Gioja*, il quale nella sua « Filosofia della statistica » scriveva che « due inconvenienti presenta il riso confrontato col frumento: 1.° racchiude minor materia nutritiva sotto lo stesso peso e volume: 2.° la sua coltivazione nuoce alla salute degli abitanti. Quindi in tutte le regioni dove il riso prospera (Italia, Spagna e Portogallo) è stato necessario di restringerne la coltivazione con leggi severe ». Di più io aggiungo altre sentenze dello stesso Gioja. — Coltivazione insalubre, per cui si tengono lontane le risaje dalle città. — Legge che ordina l' asciugamento delle paludi, e le distanze delle risaje dalle città e dai borghi. — Stabilire i circondari, ne' quali sarebbe vietata la coltivazione del riso! — L' illustre *Puccinotti* seguita a rammentare altri autori che hanno scritto contro le risaje, quali sono il *Broechi*, *Giuseppe Brown*, *Decan-*

dolle, la proibizione rinnovata dai Francesi del 1842, il Congresso di Firenze nel quale illustri agronomi, medici e naturalisti, la maggior parte de' quali convennero essere le risaje cagione di mal aria. Cagione di mal aria le sostenne il *Mazzarosa*, e tutti i medici componenti il Comitato di sanità lucchese, non che il medico di Montignoso. Cagione di mal aria le sostennero *Savi*, *Barzelotti*, non che tutti i medici del Vicariato di Pietrasanta, ed il voto del parroco di Querceta, del quale ebbe a dire *Puccinotti*: « per me la voce d' un popolo nella sventura è la voce di Dio; e un sacerdote, che se ne fa l'interprete, e che le rozze lagnanze traduce, come meglio sa e può, in un linguaggio accettevole da chi si educò nella scienza è un uomo che merita fede, ed onoranze ». Lamentarono e lamentano i gravi danni delle risaje e il Presidente del Buon Governo, e il cav. *Tartini*, e il Governatore di Pisa, e il Vicario regio di Pietrasanta, e il Magistrato, e il presidio militare, e tutta la popolazione, tal che la contrarietà delle risaje è voce universale.

Proposizioni sulla malsania dei luoghi palustri. — 1.° Non tutti i luoghi palustri sono malsani, nè tutti i luoghi malsani sono palustri. 2.° Un'elevata temperatura è condizione indispensabile alla malsania dei luoghi palustri. Le paludi non nocciono che nei climi caldi, e nella stagione estiva. 3.° L'umidità esalata dalla superficie dei terreni inondati è il veicolo che trasporta nell'atmosfera le esalazioni putride dei paduli. 4.° Nei terreni malsani ed asciutti cotesta umidità avviene per le pioggie estive, per le nebbie, per il passaggio dei venti sud-owest che sono talvolta meteore umide, per le inondazioni fluviatili, e le maree. 5.° Ma nè la elevata temperatura, nè l'umidità permanente o accidentale, costituiscono il particolare metifismo delle regioni paludose. E così di proposizione in proposizione fino alla ventesima, che non le riporto tutte per invogliare il lettore a leggerle in fonte, scende a dimostrare assurda la sentenza che *una risaja in luogo malsano non ne accresce la malsania.*

Delle risaje in luoghi malsani. — Discusse le ragioni che inducono a credere la diversità della malsania causata da un terreno paduligno, da quello ridotto a risaja, dice, cosicchè il doppio dell'umidore e del mefitismo della superficie rappresentato da 2, il doppio del mefitismo della cuora marina rappresentato

da 2 innalzano la malsania di questa terra a gradi 6; laddove senza la risaja sarebbe stata malsana come 2 e più sotto, dice. Di maniera che cotesto suolo con un padule fondivo malsano come 4 diventerebbe per una risaja estesa alle terre circostanti malsano come 8, stante il raddoppiamento del mefitismo di superficie come 12 per la intensità del mefitismo sotto-tellurico. Avvertita questa necessaria differenza, le ragioni che valgono a provare l'aumento di malsania che le risaje inducono nelle terre palustri marine, valgano insieme, benchè in minor grado, ad accrescere la malsania delle terre malsane interne del continente.

Cause dell'errore dominante, che le risaje nei luoghi malsani non ne accrescono la malsania. — Prima fra tali cause considera *Puccinotti* la mancanza di avvertenze necessarie intorno ai modificatori naturali, e avventizii della mal aria nelle terre palustri, e ne porta le ragioni. 2.ª Il non conoscere e il non valutare il *mefitismo sotto-tellurico* delle terre malsane, e massimamente delle marittime. 3.ª L'illusorio bonificamento che presenta un terreno apparecchiato a risaja. Ma un terreno apparecchiato per risaja non è ancora una risaja. 4.ª Il non valutare gli effetti dei cangiamenti di situazione, che il fondo pantanoso delle risaje subisce nelle varie maniere di coltura che la pianta esige. 5.ª Il non potere esattamente stabilire le relazioni e le distinzioni fra gli effetti della causa vecchia permanente, e quelli della causa nuova introdotta.

Peggioramento dell'endemia dei luoghi palustri per la introduzione delle risaje. — Persuaso io delle verità annunciate in questo paragrafo del prof. *Puccinotti*, aveva scritto: « Crediamo di avere detto abbastanza, affinchè si conosca che le risaje a Porto sarebbero per essere nocive, ed essendo per essere nocive noi non possiamo dare il nostro parere sulla loro fondazione. Queste cose vengono da noi dette per solo amore della salute pubblica, e non altro. Pur troppo conosciamo che non saranno riguardate sotto questo aspetto, pur troppo troviamo sensato il detto di Labindo:

So che a parlar sincero
Si accorcia il saggio della parca il filo;
Ma all'amico del vero
La morte è sonno ed il sepolcro asilo.

« Tale sia di noi, ma per altro porteremo sul letto di morte tranquillo lo spirito, pacata la coscienza, giacchè, per quanto le nostre forze il permisero, non avremo contribuito al danno della salute de' nostri abitanti. E se avvi persona che conoscer possa le miserie che affliggono molti de' nostri confratelli, meglio di noi non avvi alcuno. Noi che per dovere d'impiego penetriamo e nelle case opulenti, e ne' tuguri de' poveri, noi conosciamo che vi sono molte braccia, ma che mancano i mezzi d'impiegarle. Ed oh! volesse pure il Cielo che si aprissero strade coll'industria popolare! Volesse pure il Cielo che si aprissero rami di commercio che porgessero pane a tanti indigenti! Noi benediremmo i loro autori: ma quando un tozzo di pane, oltre ad essere bagnato dal sudore di chi se lo procaccia, deve apportargli morte, e far quindi versare lacrime di dolore, di disperazione, no, no; stiano pur lungi da noi coloro che aprono tali strade. E sudori, e pianti costare deggiono le risaje a Porto, qualora fossero permesse . . . . »

Ma io nel ripetere ciò che avea già detto, mi sono allontanato dal *Puccinotti*: torno tosto sulle di lui traccie, il quale dice. « Il primo pernicioso effetto che una risaja introdotta in un luogo malsano produce, è quello di protrarre la endemia consueta di questo; 2.° l' aumentato numero dei febbricitanti. Il quale aumento non è tanto di effetto della maggiore estensione e forza del mefitismo della risaja accresciuta, quanto altresì dell'appello proditorio che il danaro fa d'un maggior numero d'individui in un luogo che senza la risaja, come conosciuto insalubre, sarebbe certamente frequentato da pochi. 3.° Il peggiorare l'indole delle consuete intermittenti, tramutandole in perniciose. E l'aumento del numero di quest' ultime in un luogo malsano messo a risaja è osservazione le mille volte ripetuta ». Chi ne vuole tutte le ragioni possibili, legga *Puccinotti*. Intanto io lo seguito nelle sue indagini, ove scende a far conoscere che l' endemie e l'epidemie succedono contemporaneamente, e dice. « Questo alterno compenetrarsi e sopraffarsi in alcuna annata delle endemie e delle epidemiche costituzioni, lo ha bene descritto fra i medici toscani il *Linoli* riguardo al suolo Pietrasantino. Nella sua storia delle malattie di quella regione dal 1834 al 1837 si ha prima un *sinoco epato-nervoso* di corso acuto, contro il quale non il

metodo antiperiodico consueto ma gli emetici e gli antiflogistici giovano a preferenza. Egli la dichiara *malattia del tutto nuova* e soggiunge: – chi non vede che nel caso nostro, oltre al miasma dominante per le febbri periodiche, fuvvi un miasma d'altro genere, che associatosi alle cause predisponenti, ha dato sviluppo ad una malattia diversa delle periodiche? – Ma questa cedendo, l'endemia riprende vigore, e i chinacei trionfano. E quanto è lodevole l'esatto quadro che ne dà il *Linoli* delle malattie del Pietrasantino, altrettanto è ridicolo l'appiglio dei risajuoli, nel citarlo in discolpa dei danni della risaja posta in quella contrada; quasichè l'elemento di cause locali di una endemia valesse a provare l'innocenza di una nuova causa addizionale introdottavi». Un'eccezione, dice *Puccinotti*, benchè assai rara, hanno formato talvolta quelle risaje, che piantate in terreni di difficile assorbimento, non hanno potuto nel primo anno aggiungere completamente la cuora sotto-tellurica, o, per la natura torbosa di questa, le fissazioni non hanno potuto subito decomporla, e svolgerne il mefitismo. Questo effetto può essere anche attribuibile alla resistenza organica degli abitanti, in quanto che l'esperienza ha mostrato, che alcuni di coloro che passano la state in Maremma resistono un anno e anche più prima di contrarre la febbre locale. Le risaje piantate nel Lucchese nel 1826 non accrebbero di molto le malattie consuete di quella regione. L'effetto si dispiegò colla massima forza nell'anno successivo. « Si adduce, seguita *Puccinotti*, in prova della innocuità delle risaje anche il caso eccezionale, che talvolta i lavoranti entro le ajuole nelle roncature, cimature non infebbrano. Chi conosce le anomalie del mefitismo palustre non si sorprende di tali rarissime eccezioni », come posso aggiungere io, che di sei uomini che si accostano a donna affetta da mal venereo, cinque lo contraggono, ed uno no, come il prof. *Macculloch*, citato da *Puccinotti*, dice: « La mal aria che si svolge sulla spiaggia al dissotto di una rupe, non produce effetto sul punto stesso mentre attacca il villaggio situato al di sopra sino a cagionarne talvolta l'abbandonamento ». E se conoscessero meglio la storia dei luoghi malsani d'Italia saprebbero che *Fossombroni* ha scritto che « quando nei tempi trascorsi le malattie regnavano nella Val di China si osservavano sovente infierire nelle case di fattoria situate in

apriche eminenze, *assai più* che nelle case coloniche poste nelle basse terre della valle ». Chi oserebbe citare questi fatti in prova della innocuità delle paludi? Chi oserebbe citarli, allorchè, a quanto ha detto *Puccinotti*, io aggiungessi quanto avea già detto, ed eccolo. Danni non solo terribili a noi, ma anche a luoghi lontani mercè i venti che spirano dal mare, giacchè è osservazione costante che ogni vento trae seco ciò che incontra nei luoghi per cui passa, ed ogni vento differisce secondo la diversità del suolo che percorse, giacchè

Ac venti velut agmine facto,
Qua data porta, ruunt, et terras turbine perflant;

così trasporterebbero altrove ciò che troverebbero nel suolo di Porto. E non è già che il nostro dire sia destituto di fatti, poichè noi qui possiamo citare che neppure le catene de' monti servono di difesa alla diffusione della mal aria, quando i venti sono in attività, giacchè l'influenza malefica può estendersi a distanze molto considerevoli. I contorni di Versailles ricevono potente influenza dalle paludi di S.t-Cyr ed a Neuville-des-Dames sopra Chatillon sull'Indre, e le febbri vi regnano piucchè in vicinanza delle paludi ove si svolge la mal aria. Per osservazione di *Montfalcon*, l'emanazioni paludose possono estendersi per diffusione graduata a 1,400, o 1,600 piedi inglesi di elevazione, e da 600, o 1,000 in direzione orizzontale, ma come abbiamo detto, quando sono in attività i venti non si può stabilire i limiti ai quali può essere trasportata la mal aria. Ora mal aria sviluppano le risaje; chi può rimanere garanti fin dove trasportar possono i loro tristi effetti? Lasciamo noi, e seguitiamo *Puccinotti*.

Errori sui calcoli di mortalità. — Un anno solo di risaje a Porto non mi offre materiali da potere dare un risultato o favorevole o contrario, e perciò dice saviamente *Puccinotti* che « La nuda cifra di mortalità annunzia così male la salubrità d'un paese, come la cifra della popolazione assai male ne annuncierebbe la potenza civile. Chi prendesse la cifra della popolazione per segno di civiltà, dovrebbe collocare la China, cioè la patria delle risaje al dissopra di tutte le altre nazioni nel grado d'incivilimento. Credo che si ingannerebbe assai meno sullo stato civile di una nazione o di una provincia, chi ne

prendesse il segno dalle risaje! Del pari chi prendesse la mortalità sola per indizio della salubrità d'un paese, dovrebbe collocare molte colline e luoghi montani e città d'aria purissima al dissotto di basse pianure ed anche malsane ». Cita poscia le statistiche comparative del *Berra*, del *Morrichini*, poscia dice: « Oggi, la mercè di nuove cifre di mortalità e di popolazione, le risaje di Bologna si sono poste in salvo da qualunque accusa. Nuove tavole statistiche pervenute a Firenze nel 1842 dimostrerebbero niente meno che i terreni elevati e posti a secca coltura, sono meno sani dei luoghi bassi messi a coltivazione umida e a risaja; quando le avvisate cifre trovassero degli stolti che le togliessero in significato di maggiore o minore salubrità ». Quei saggi e zelanti governi adunque, che volessero avere dalle statistiche un lume sulle questioni sanitarie riguardanti le risaje, non dovranno domandare ai parrochi, nè agli ingegneri la sola cifra de' morti e della popolazione. Tra la perfetta salute e la morte vi è lo stato morboso. Senza un' esatta storia di questo, sia acuto, o cronico e lento, senza un quadro delle influenze che la *endemia cronica* specialmente può avere esercitato sulla attività fisica e morale d'un popolo, ogni statistica manca dell'elemento principale ed unico, che può dimostrare i gradi di malsania aumentati da una risaja: gradi che ognuno intende, come in un decennio possono coesistere con cifre anche contrarie di mortalità e di popolazione ».

Natura del suolo marittimo toscano, ed effetti delle risaje che vi fossero introdotte. — Parlato che ha il *Puccinotti* della natura di detto terreno, dice: « E veramente chi può pensare che il Governo toscano, dando un' occhiata alla linea occidentale da Massa a Orbetello, non abbia a respingere con ira chi gli progettasse d'inondare con artificiali paludi questa linea alla parte superiore, mentre per prosciugare ed estinguere i paduli alla parte inferiore tanti tesori e tante cure esso ha profuso e profonde? » Ed io nel mio Rapporto diceva: « Perchè il nostro amato sovrano Leopoldo II, felicemente regnante, ha impiegato ed impiega vistosissime somme per il bonificamento della Grossetana Maremma, se non che per ottenere aria salubre e favorire l'agricoltura di quell'immenso terreno? » Crescerebbe forse l'onore della sua economia agraria, da per tutto lodatissima, se nella

parte superiore di quella linea invece di leggervi come facciamo oggi nelle carte d'Italia *terre palustri bonificate o in via di bonificamento*, vi leggessimo domani *risaje*? Mosso il *Puccinotti* dai danni delle risaje, esclama. « Ma soprattutto io penso a questa Pisa, amore e cura del nostro ottimo Principe, sede di una Università la più fiorente di quante ne ha oggi l'Italia. E noi dovremmo sopportare risaje a poche miglia distanti? Noi che dalle cattedre dobbiamo attribuire la maggior parte delle nostre febbri alle paludi e alle risaje?.. ». Esclamava pure io così per la mia Pietrasanta, amore e cura dell'ottimo nostro Principe; esclamava pure io così nel 1839 per quella Pietrasanta che amo come mia patria, e che ora per gli intrighi e raggiri de' malevoli, e per la guerra d'alcuni colleghi appena mi lasciano la calma nel silenzio del mio studio. Esclamava pur io così, poichè a cuore mi stava, e starammi mai sempre la prosperità di questa bella parte della Toscana.

Applicazione delle esposte ragioni al suolo Pietrasantino. — Dopo aver mostrato che il suolo Pietrasantino parte è bonificato, ed altro è in via di bonificamento, divide detta pianura marittima in tre perimetri, secondo i forti che sono posti in sul littorale, e si ha a parer suo una precisa gradazione di malsania in essi, secondo le condizioni diverse in che oggi si trovano corrispondente ai gradi ordinarj e consueti che la endemia vi assume: e qui percorre a palmo a palmo il terreno dei tre perimetri, e dopo averne fatto conoscere le sorgenti di malsania più in un perimetro che nell'altro, dice: Che si domanda adunque? Se una risaja posta in luogo malsano ne accresce la malsania? Credo d'avere chiaramente dimostrato che l'accresce, e la raddoppia. Si domanda se una risaja, o un sistema di risaje posto sul littorale marittimo toscano sarebbe indifferente alla salute pubblica? Stimo del pari di avere chiarito che sarebbe lo stesso che ristabilire tutta una linea di mefitismo lungo il littorale, e distruggere con nuove paludi le operazioni idrauliche benefiche e dispendiose di tutti i prosciugamenti, e le colture fino ad oggi introdotte. Si domanda se le risaje poste e progettate nel suolo Pietrasantino peggiorerebbero le condizioni di quel clima? Rispondo che i Pietrasantini le di cui terre hanno in parte allontanato il mefitismo di superficie, e in parte ezian-

dio sminuito ed annullato il mefitismo sotto-tellurico, debbono temere l' inondazione palustre delle risaje, come cagione dovunque sicura della riproduzione di ambidue i mefitismi: e che se questi non riprendono l' antica forza che per cause collaterali avventizie, e in modo passeggiero, e non durabile, l' introduzione delle risaje renderebbe la condizione mefitica permanente, e perpetuerebbe il raddoppiamento della malsania di quel clima. Si domanda se la risaja B.... introdotta nel perimetro del lago di Porto è stata la cagione unica dell' aumento della malsania manifestatasi nel 1841? Rispondo che cotesto aumento, sviluppatosi contemporaneo alla risaja B.... un anno solo, e per avere avuto a contatto le risaje Lucchesi, la influenza nociva di essa sola non può ricevere nè una assoluta, nè una chiara dimostrazione. Risulta adunque dalle cose dimostrate in questo libro che il *secondo errore capitale* nella dottrina che corre presso molti medici e molti governi intorno agli effetti delle risaje è il falso concetto fin qui con troppa indifferenza accolto, e senza i necessarj esami analitici convertito imprudentemente in principio cioè: *che la risaja in luoghi malsani non ne accresce la malsania.*

Libro III.° — *Delle risaje considerate nei loro effetti sulla economia sociale.* — Sebbene lo spirito di questi Annali sia quello di non interessarsi intorno all'economia sociale, pure mi vi tratterrò un poco, giacchè è necessario che io seguiti *Puccinotti* anche in questo libro, onde i lettori comprendano che anche sotto questo rapporto le risaje non sono utili, ma dannose.

Se la risaja può considerarsi agricoltura. — L' agricoltura dà sanità, e virtù domestiche e civili: le macchine ai giornalieri che vi lavorano, tolgono ben presto la robustezza e le forze fisiche, ed educano alla immoralità e al vassallaggio. La risaja è una vasta landa deserta senza abitazioni, con una vegetazione pantanosa, schifosa, fetida e monotona, dove una truppa di gente raunaticcia, senza legami tra loro nè di sangue, nè di amicizia, scende spinta dalla fame, o pallida di paura, o con un coraggio preso in prestito dal vino, al funesto lavoro....

Paragone dei grandi stabilimenti d' industria manifatturiera colle vaste risaje. — Tre generi di danni derivano dall' industria manifatturiera, o traboccante, o inumanamente diretta.

1.° Influenze nocive sul fisico degli operaj. 2.° Influenze nocive sull'equilibrio delle produzioni. 3.° Influenze nocive sul morale, e sulla civilizzazione. Tutti e tre questi danni si rinvengono maggiori nelle risaje.

Sull' aumento dei giornalieri, e sull' aumento di popolazione dove si sono stabilite risaje. — Le risaje aumentano il numero dei giornalieri dovunque si stabiliscono. Cotesto aumento è considerato dovunque come una calamità civile. Tanto più la è nei paesi naturalmente agricoli siccome è l'Italia: tanto più la diventerebbe in Toscana, dove il sistema agrario è appunto dai principali economisti nostri grandemente, e principalmente lodato, perchè in esso si mantiene conservato il numero prevalente dei contadini proprietarj. Se calamità è considerata, soggiungo io, ovunque cotesto aumento succede, calamità bisogna considerarla assolutamente nel suolo Pietrasantino, poichè la pace che da molti lustri si gode, ha fatto sì che la popolazione è in aumento straordinario, e per conseguenza non bisognevole d'ulteriore aumento mercè le risaje, poichè le risaje chiamerebbero persone estranee, come persone estranee seguitano ad essere chiamate, come dirò più sotto, per raccogliere l'olive. Ora l'aumento de' giornalieri per le risaje diminuirebbe quelli per l'altre faccende rurali, qualora questi spinti da maggiore interesse, e non dalla paura d'ammalarsi, e d'incontrarvi pur anco la morte, abbandonassero le prime, per attenersi alle seconde, come più lucrose, e così accaderebbe che il proprietario o dovrebbe procacciarsi altrove giornalieri, oppure dovrebbe aumentare il salario; ed ecco che anche per questo lato l'aumento dei giornalieri porta calamità, poichè calamità succederebbe ne' singoli ammalati giacchè *co' loro salari vi comprerebbero la china*, e questo sarebbe uno di que' sentimenti d'umanità, che confinerebbero con quelli della tratta dei Negri; oppure andrebbe al dissotto, se non fallito quel proprietario che non uso all'aratro, ed alla vanga, raddoppiare dovesse il salario a quel giornaliero, che prima con una lira fiorentina, ed anche meno trovasi contento. Dunque, o sia per un lato o per l'altro, l' aumento de' giornalieri, mercè le risaje nel suolo Pietrasantino, sarebbe una cosa dannosissima sotto tutti i rapporti, e per conseguenza, seguitando io *Puccinotti*, il quale ha detto benissimo,

che cotesto aumento è considerato dovunque come una calamità civile: leggansi le ulteriori ragioni per rimanerne convinti.

Sul pauperismo anteriore, contemporaneo, e consecutivo alle risaje. — V'è o non v'è questo pauperismo in Toscana, bisognevole d'una pronta economica misura per sollevarlo? I progettisti di risaje dicono che v'è: e sia pure, ma resta loro a dimostrare che non vi sia nello stesso tempo altro rimedio, onde sollevarlo che la introduzione in uno Stato delle pestifere risaje. Ed ora dirò io v'è o non v'è pauperismo nel suolo Pietrasantino? Io dirò che v'è, ma per toglierlo non avvi bisogno di risaje, ove l'aumenterebbero più che mai a carico poscia dei signori Pietrasantini medesimi, giacchè, serva questo per tutto, non abbiamo spedale; ma questo pauperismo poi non è tanto all'eccesso quanto si vuole far credere, poichè, se questo realmente esistesse, i nostri proprietarj d'uliveti non chiamerebbero gente estranea a raccogliere l'ulive, quantunque da pochi anni a questa parte ve ne concorra molto meno, essendo aumentate le braccia fra noi. Dunque questo assoluto pauperismo non esiste fra noi, e non esistendovi, l'introdurrebbero le risaje medesime.

Latifondi e colmate, sorgenti di nuove questioni economiche in Toscana. — Delle risaje colmanti e delle risaje in colmata. — Io non mi tratterrò su questi due paragrafi, poichè chi desidera esserne in giorno legga *Puccinotti.*

Riassunto e Conclusione. — In questo paragrafo il dotto *Puccinotti* riassume tutta quanta la vasta ed interessante materia che ha discussa in tutti e tre i libri, e conclude che in tutti e tre i lati, che si prendono, le risaje sono nocive e dannose alla società, e alla diletta Toscana vuole pur dire da ultimo, che non senza il pericolo della salute de'suoi popoli, e non senza quello di mantenere un'esca continua alle insidie de'speculatori, essa potrà persistere nelle piccole concessioni, e in via di sperimento. Quale sia per essere la influenza di queste sue fervorose parole sullo spirito saggio ed illuminato dell'I. R. Governo, egli nol sa, nè il so neppur io, ma io voglio sperare, o *Puccinotti*, che a te succeda, come successe a *Melchiorre Delfico*, allorchè ravvisò i bisogni della sua provincia, ed accolse la speranza di poterle giovare, si sentì animato come sei stato tu, da un fuoco novello, e prese mossa dai risi, che per l'eccessiva seminagione

infettavano l'aria dei paesi adiacenti al mare ed alle fiumane, con danno positivo della pubblica salute, recò all' orecchio del Monarca i lamenti della inferma umanità, abbozzò dinanzi a lui il quadro delle miserie che ne risultavano, e riuscì a trasfondergli nel petto la compassione, cosicchè ebbero a tacere gli interessi dell'erario, e fu confinata con termini legali, e stabilita la coltura del riso. Ciò fu subito eseguito, e la salute, dice *Delfico*, ricomparve in quei contorni, e la terra sembrò anch'essa più lieta di migliori prodotti. Non è a dirsi se brillò di contento il cuore di *Delfico* a sì prospera riuscita! E tu non brillerai di gioja se otterrai di tenerle lontane dalla diletta Toscana? Ah sì l' otterrai; per conseguenza lode somma all' immortal nostro Leopoldo Secondo, che da padre e non duce governa i popoli toscani.

Odoardo Linoli.

Del catarro uterino; del dottor Rognetta.

È intendimento del dott. *Rognetta* di intrattenersi in questo articolo di quella leucorrea assai frequente nelle donne, ma che è però indipendente da qualsivoglia lesione organica del tessuto uterino, o della vagina. Egli parla unicamente di quel flusso mucoso chiamato volgarmente *fiori bianchi*, *catarro uterino*, *flegmorrea uterina*, e che meglio converrebbe forse nominare *albumineria uterina*, a cagione della somiglianza che v' ha tra la materia di questo scolo e quella dell' affezione renale di tal nome, così ben studiata e descritta da *Bright*.

Condizioni patologiche. — La sede principale della malattia di cui si discorre sta nelle cripte-mucose del collo uterino, talvolta anche s' estende al fondo di questo viscere, ed alla mucosa vaginale. Nell' assegnare a quest' incomodo per sede principale le su indicate cripte, come nel catarro cronico de' bronchi e della vescica orinaria, non intende l'Autore di escludere le condizioni dinamiche anormali concomitanti ne' vasi capillari, e nella sostanza stessa della membrana interna.

Allorchè, per qualsivoglia causa, un' irritazione, una flogosi s' impossessa delle cripte mucose vaginali o uterine, il fluido

ch' esse segregano aumenta in quantità ed in densità; ed escono in allora dalle pudenda muliebri grossi fiocchi, somiglianti a del bianco d'uovo. Lo scolo si fa ordinariamente continuo, talvolta intermittente nel decorso del giorno.

Le più recenti autossie fatte negli ospedali di Parigi sui cadaveri di donne affette da albumineria uterina, ma morte però d'altra malattia, hanno indicato più particolarmente l'ipertrofia delle cripte del collo della matrice. I signori *Blatin* e *Nivet* così riassumono il risultato delle loro ricerche. « In alcuni casi, dicono essi, i follicoli del collo uterino si rinvengono più sviluppati che nel loro stato normale, della grossezza cioè d'un grano di senape o di miglio. Talvolta anche divengono talmente ipertrofiati che si staccano dalla superficie uterina, trascinando seco loro la membrana mucosa che gli avvolge, formando un picciuolo più o meno lungo, attaccato alle pareti del collo. Questa specie di piccoli polipi è formata sovente dalla riunione di molti follicoli rinchiusi in uno stesso involto (Malad. des fem., p. 241). Quindi è che al male glandolare semplice si associa uno stato di subflogosi cronica, o d'ingorgo dell'interna superficie uterina e vaginale, con o senza ulcerazione; la materia dello scolo sarà in allora non solamente molto copiosa, ma pur anco liquida, purulenta, e più o meno colorita. Il dott. *Lisfranc*, discorrendo sopra questo argomento assicura: « che la membrana mucosa, enfiata e tumefatta, si presenta di un rosso insolito più o meno cupo; che talvolta offre delle macchie discrete od anco confluenti, e perfino, ma però raramente, con qualche punto canceroso, delle ulceri, delle granulazioni ed uno stato varicoso; i follicoli mucosi si trovano assai sviluppati. Tali morbose condizioni sono più frequenti nella vagina e nel collo dell'utero che non entro la di lei cavità. Io ho incontrato, prosegue questo scrittore, qualche volta la membrana mucosa, in generale, scolorata, infiltrata, e qua e là indurata (Cliniq., t. 2, p. 208).

Risulta da tutto ciò che la condizione patologica altrimenti detta *fondo* o *essenza* della leucorrea è di natura iperstenica, ossia d'eccitazione o di flogosi, qualunque sia la qualità dello scolo mucoso, albuminoso, sieroso, misto, ecc.; solamente variano la sede precisa ed il grado d'intensità del lavoro mor-

boso; ed è a ciò che debbono riportarsi le di lui apparenze diverse. Quando la flogosi è limitata al collo uterino, lo scolo è denso, tenace, viscoso come l'albume dell'uovo; ma allorchè tutta la cavità è malata, desso è più fluido, della spessezza cioè del pus.

Alcuni recenti autori ammettono delle leucorree asteniche. Io ho esaminati con attenzione, dice il *Rognetta*, i casi da essi riportati come tali, ma dico il vero, non m'è possibile di partecipare alla loro opinione. La debolezza che questi autori credono di scorgere nella costituzione delle loro inferme non è, secondo me, che una debolezza apparente o funzionale, come sarebbe ne' scrofolosi, ma il fondo dinamico del male m'è sempre parso di sopraeccitamento; e quantunque le autossie cadaveriche non abbiano mostrato in tali leucorree alcuna alterazione apparente, od una semplice ipertrofia delle cripte uterine, la mia convinzione rimarrà sempre la stessa. Già l'ipertrofia deporrebbe in mio favore, la natura stessa della secrezione albuminosa, densa, glutinosa e abbondante non si potrebbe comprendere altrimenti. La secrezione astenica, passiva non ha mai tali caratteri: dessa è puramente sierosa e fluida. Ben si capisce che un lavoro lento di sopraeccitamento può soggiornare lunga pezza in glandoline o cripte mucose, sottili, senza che lo scalpello vi scopra lesioni materiali visibili. Si sa di fatto che in tutti i tessuti fini la vascolarità è sì minuta, che i prodotti morbosi non sono quasi visibili, e ciò si osserva pure nelle nevrilemiti croniche, in certe meningiti, ed in molte amaurosi ipersteniche.

L'Autore non si ferma punto a discorrere sui caratteri fisico-chimici dello scolo uterino e vaginale, nè sui sintomi che l'accompagnano, nè infine sui dati diagnostici che può fornirci lo specolo ed il tatto; egli fa solamente rimarcare che l'alcalinità attribuita al muco albuminiforme dell'utero, e l'acescenza di cui fu dotato il muco vaginale, sono de' caratteri di pochissimo valore, giacchè variano da un momento all'altro; si sa di fatto che anche nello stato normale una stessa mucosa offre dei segni di alcalinità il mattino, di acidità la sera, e viceversa.

L'indicazione fondamentale curativa deve avere più in mira di combattere la condizione patologica che abbiamo già indicato, che non di sopprimere direttamente lo scolo; il che si otterrà

agendo sul dinamismo uterino con rimedi ipostenici generali e locali. Si citano, è vero, alcuni casi di leucorrea che hanno migliorato, e che sono guariti col mezzo degli eccitanti, tali, per esempio, le injezioni vinose; ma non conviene mai in medicina valutare gran che simili successi, giacchè non v'è cura in opposizione ai veri principj della scienza che non possa vantar qualche volta de' risultamenti eccezionali, e che potrebbero d'altronde spiegarsi, sino ad un certo punto, col dire che alcune malattie croniche guariscono talvolta col passare allo stato acuto.

Cura dinamica. — Le evacuazioni sanguigne si presentano certamente in prima linea, ma esse non sono però sempre nè indicate, nè permesse in quelle donne che sono debolissime e macilenti a cagione della diuturnità del male. Si sa d'altronde che in parecchie affezioni irritative il solo salasso è insufficiente, quantunque in armonia colle indicazioni curative essenziali. Allorchè però l'organismo generale può tollerare i piccoli e ripetuti salassi, convien ricorrervi se si vuol ottenere dagli altri modificatori terapeutici ed igienici un qualche successo. « Se io riesco quasi sempre, dice il *Lisfranc*, a curare la leucorrea che sopravviene specialmente verso l'età critica, si è perchè insisto sulla pratica de' piccoli salassi rivulsivi al braccio, mezzo raramente impiegato da' pratici, e del quale autori, d'altronde stimabilissimi, non fanno punto parola nelle loro opere ». (Clinic. chir., p. 311).

Si pratica una piccola emissione di sangue di 90 a 120 grammi (3 o 4 oncie) ogni dieci o quindici giorni. Vi sono però circostanze nelle quali è da preferirsi l'applicazione delle mignatte in piccol numero, ma ripetuta per più giorni, alle pudende o alla parte interna e superiore delle coscie.

Le bevande ed i bagni d'acque minerali naturali ipostenizzanti sono pure da adottarsi, dando la preferenza a quelle che contengono dell'iodio, del bromo, del potassio, del sodio, o del ferro, come sono quelle di mare, d'Acqui in Piemonte, di Kreutznach in Prussia, di Borbone, di Salins in Francia, di Heilbrunn in Baviera, ecc.

Ne' porti di mare, i medici ottengono guarigioni presso le malate di leucorrea, col far loro prendere un terzo circa di bicchiere ordinario d'acqua di mare più volte al giorno.

L' olio essenziale di trementina è un rimedio apprezzato da molti pratici pel male di cui parliamo. Allorchè è tollerato ad alta dose, se ne ottengono in breve tempo eccellenti risultati. La segala cornuta, benchè posta anch' essa nel rango degli ipostenizzanti uterini, non ha sortito effetti vantaggiosi nelle mani del dott. *Ricord* (Trait. pract. des malad. vén. 1838, p. 690); nullameno, allorchè si è obbligati di retrocedere nella dose dell'olio di terebinto, la segala in polvere a piccolissime dosi, associata a convenevole quantità di trementina, ha prodotto eccellenti risultati: si danno però de' stomachi intolleranti all' azione fisico-chimica di questi due rimedi.

Il balsamo di coppaù a forti dosi gode di analoga virtù. Il dott. *Colombat* assicura che di tutte le preparazioni date per le vie gastriche, come antileucorroiche, la più efficace e la più comoda è quella de' zuccherini di coppaù (Malad. des fem., p. 261). Gli estratti di varie piante così dette virose, combinati alle preparazioni di chinina e di ferro, hanno servito efficacemente alla terapeutica del catarro uterino.

Blutin riporta nella sua opera « Du catharre uterin » (Paris 1801) più osservazioni di leucorrea curata felicemente col vomito. Si è creduto da molti, dice questo medico, che la scelta dell' emetico fosse di grande importanza; ed infatti *Mead* loda assai il vino d'ipecacuana; *Ettmuller* la radice d' asaro; *Fernel* una preparazione particolare di questa stessa radice; *Geoffroy* dà la preferenza al vino antimoniato.

Mezzi locali. — Un' infinità di topici furono anche impiegati con vantaggio contro la leucorrea. Questi venendo assorbiti in parte come quelli somministrati per la via gastrica, debbono, secondo l'Autore, esser pure considerati come agenti dinamici.

Lisfranc si loda molto della pomata iodurata di piombo, applicata nella parte interna e superiore delle coscie. La formola è di 8 grammi d' ioduro, ogni 30 grammi di grasso. Faremo osservare che questo sale essendo poco solubile è difficilmente assorbito, è quindi necessario che sia ben bene porfirizzato, e che la strofinazione sia fatta per molto tempo, onde possa penetrare il tessuto ed i vasi cutanei.

Il *Rognetta* ottenne ottimi effetti dalla pomata vegetabile seguente applicata al collo stesso dell'utero, e strofinata sul pube.

R. Extract. aethusae cynapii . . .	}	8 gramm.
—— stramonii		
—— belladonnae		1 gramm.
Adipis porci		30 gramm.

Si rotola sopra una sonda, un listello di tela, e si unge di questa pomata: si può anche spolverarlo, volendo, con solfato d'allumina, s'introduce indi per mezzo dello specolo sino alla matrice, ove si lascia tirando indietro con precauzione la sonda. Si fa questa medicatura alla sera: il mattino seguente l'ammalata ritira il listello dall'estremità che si lasciò penzolone dalla vulva. Molt' altri unguenti sono vantati per simili indisposizioni; ci limiteremo ad indicare lo strofinamento consigliato dal *Duparc* ne' casi di metrite cronica, che consiste nel far penetrare per assorbimento cutaneo una data quantità di stibio, evitando però la solita eruzione cutanea; a tal fine si cambia il sito della strofinazione, alternando or sull' una or sull'altra coscia. È questo uno de' migliori risolutivi conosciuti ne' casi di flogosi uterina cronica, cagione di leucorrea. Le injezioni vaginali sono pure un mezzo generalmente usato contro la leucorrea, e benchè da alcuni pratici sieno accusate come irritanti, pure dalla pluralità vengono altamente commendate. Lo scopo delle injezioni è di mettere la parte offesa al contatto di un liquido medicamentoso, i di cui principj assorbiti debbono agire dinamicamente sul tessuto alterato in ispecie. Questo scopo non si ottiene, se l'ammalata si injetta stando in piedi o seduta, giacchè in allora il liquido appena introdotto se n' esce, prima di aver prodotto l'effetto desiderato, per non esser rimasto il tempo dovuto in contatto della parte offesa, perciò è utile che la malata si faccia l' injezione stando sdrajata in modo ch' abbia il bacino alquanto rialzato, onde la parte superiore della vagina sia declive. In questa posizione il fluido injettato potrà rimaner qualche tempo al contatto della parte malata, a guisa di bagno locale.

Il liquido comunemente usato consiste ora in una leggiera soluzione di tintura di iodio (p. e., 4 grammi di tintura in 90 grammi d'acqua distillata) ora nell' acqua d'azotato (*nitrato*) di argento o di mercurio, o di acetato di piombo. *Merat* e *Delens* preconizzano l'injezione d' ammoniaca diluta. Acciò il liquido rimanga

più lungamente in sito, si può turare la vagina con una spugna o con filaccia imbevuta dello stesso liquido injettato.

Il *Mojon* consiglia la radice del daucus (carota) bollita lungamente in un decotto di belladonna, di cicuta o di digitale, e spolverata di ossido di zinco, oppure di solfato di rame o d'allumina, introdotta e mantenuta nel canale vulvo-uterino. Questa radice associa certe condizioni di forma, di mollezza e di solidità che l'arte non saprebbe imitare che imperfettamente, per cui è adattatissima nelle circostanze patologiche di cui si parla. (V. Journ. des connais. médic. T. VIII, pag. 40).

Dopo che i suffumigj nella vagina di gaz acido carbonico vennero immaginati e messi in pratica dal *Mojon* per combattere le doglie che precedono ed accompagnano talvolta la comparsa dei mestrui (V. il Vol. LXXVII, p. 223 di questi Annali, 1836), molti pratici se ne servono sovente anche come rimedio ipostenizzante atto a diminuire ed a sopprimere la leucorrea. Si preparano queste fumigazioni, nel caso indicato, introducendo nella vagina l'estremità libera d'una cannuccia di gomma elastica a traverso la quale passa il gaz acido carbonico che si sviluppa dalla decomposizione del carbonato di calce mercè l'acido solforico o idroclorico. (Bulletin gén. de thér. 1834, décemb.).

Cura meccanica. — Entrano in questa categoria il risecamento di quelle vegetazioni o tumoretti che sono spesse volte la sorgente de' *fiori bianchi*, la cauterizzazione del collo uterino, e tal rara volta anche l'uso de' pessarj in permanenza.

Riassunto e ricetta generale. — Allorchè il male non è complicato, nè di vecchia data, sono bastevoli le nozioni seguenti del dott. *Ricord.* — « Le injezioni vaginali e l'azotato d'argento solido debbono costituire una medicatura attiva ne' catarri uterini in generale e nella blennorrea vaginale in particolare (Traité pract. des malad. ven., p. 690). Nella pluralità de' casi però la sola cura locale non è sufficiente, in allora una cura generale è indispensabile. Se si vuol mettere in uso un metodo completo e regolare, si potrebbero formolare le ordinanze in questo modo. Da principio, evacuazioni sanguigne piccole, ripetute, generali e locali; indi pillole di cicuta, di belladonna, di digitale, ecc.; la pomata iodurata o stibiata; lavativi freddi; trementina, coppaù; injezioni medicate in situazione orizzontale; risecamento e

cauterizzazione; suffumigj di gas acido carbonico. Tali sono le risorse mediche che lo stato attuale della scienza offre al pratico per soddisfare alle diverse indicazioni proprie ai casi di leucorrea. È inutile il dire che ogni medicatura deve esser sospesa all'avvicinarsi de' mestrui, e che dopo la guarigione dello scolo leucorroico, si ha da continuare la cura, in più piccola proporzione però, onde impedire la ricaduta. (*Annales de thérapeutique méd. et chir. publiées par* Rognetta, *N.° 3, juin, 1843*).

Inoculazione del morbillo; del dott. Von Katona *di Ungheria.* — Regnando nell'inverno 1842 una distesa e molto grave epidemia di morbillo nel suo paese, l'Autore ebbe ricorso alla inoculazione della malattia, la quale venne praticata in 1112 persone, e riuscì a produrre in esse un morbillo di forma leggera.

Il dott. *Home* di Edimburgo fu il primo (nel 1750) a inoculare con buon esito il morbillo, e le esperienze di lui venner confermate nel 1822 dal prof. *Speranza.* Pure molti dubitavano della verità del fatto, e non ricorrevano all'inoculazione nemmeno in casi di epidemie morbillose gravi. Le molte esperienze confermano le osservazioni di *Home* e dello *Speranza.* In sette per cento l'inoculazione ha mancato; ma negli altri la malattia pigliò bene, e fece un corso in maniera più mite e ben differentemente di quella che era epidemica. Il morbillo venuto da inoculazione non riuscì fatale ad alcuno. L'inoculazione venne fatta come si usa pel vajuolo vaccino, togliendo poco umore misto a sangue, di sotto all'efflorescenza. Un' alone rosso si formò intorno al punto di inserzione, il quale a poco a poco andò scemando. Al settimo giorno, si destò febbre, e apparvero i sintomi prodromi del morbillo: al nono o decimo giorno dopo l'inoculazione, uscì fuori l'eruzione, la quale percorse i suoi stadii come d'ordinario, ma in grado più mite. Al decimoquarto giorno, per lo più la febbre declinava, ed al decimo settimo (settimo od ottavo dopo l'eruzione), l'ammalato era convalescente. — (*Ivi, marzo 1843 dall'* « *Ostr.; Med. Wochenschr.* N.° 29, july. 1842).

Formola di un' acqua gazosa da servire per l'amministrazione dell' ioduro di potassio; di Mialhe. — L' ioduro di potassio è uno de' più potenti modificatori dell' economia animale, di cui la chimica moderna ha arricchito la terapeutica. Il modo di agire di questo medicamento è perfettamente conforme alle idee emesse dal sig. *Mialhe*, in seguito alle ricerche chimiche, alle quali si è consacrato. L' ioduro di potassio, secondo lui, è uno degli agenti medicinali più atti a ritardare il processo della riproduzione organica, e appartiene alla classe da lui designata sotto il nome di *fluidificanti*. Internamente l' ioduro di potassio devesi amministrare sciolto in qualche veicolo mucilagginoso assai diluito, e convenientemente edulcorato, onde impedire le gastralgie gravissime che suol produrre sotto altra forma, e mascherare, per quanto è possibile, il sapore acre salino-alcalino che lo caratterizza. Tuttavia anche questo modo di amministrare l'ioduro di potassio riesce assai disgustoso, e difficilmente si può far prendere dai malati. Il dott. *Mialhe* offre quindi una nuova formola, ch' egli ebbe occasione di veder prescrivere con buon successo, e crede avere essa tutti i vantaggi che si desiderano; egli la chiama acqua gazosa iodurata.

Prendi:	Ioduro di potassio	gr. 0, 50
	Bicarbonato di soda	» 2, 50
	Acido solforico diluito . . .	» 2, 50
	Acqua pura 1/2 bottiglia, o 320 grammi.	

Si sciolgono i due composti salini nell'acqua, si filtra, si pone il prodotto filtrato in una mezza bottiglia di acqua gazosa; si aggiunge l'acido solforico diluito, si chiude immediatamente, e si assicura il turacciolo. Quest' acqua gazosa iodurata contiene 5 centigrammi di ioduro alcalino per ogni 30 grammi di veicolo. — (*Journal des connaissances médicales. Janvier 1843*).

Liquore mercuriale normale proprio a surrogare gli altri preparati mercuriali; di Mialhe. — Per le ricerche del sig. *Mialhe*, ne emerge che l' azione medicamentosa e tossica, proveniente dall' amministrazione dei diversi preparati mercuriali, dipende dalla piccola quantità del sublimato corrosivo che si sviluppa nell' economia per l' azione chimica che esercitano su di essi i

cloruri alcalini contenuti nei nostri umori. La quantità del sublimato che si sviluppa è in ragione della quantità dei cloruri alcalini che esistono nei nostri organi e della qualità del preparato mercuriale ingesto. Così i deutossidi si trasformano immediatamente in sublimato, mentre i protossidi non subiscono questo cambiamento se non in forza di una reazione secondaria. Il sig. *Mialhe* asserisce inoltre essere un fatto chimico la combinazione che si opera nell'economia fra il sublimato, i cloruri alcalini e i principj albuminosi del sangue, fatto chimico che permette al medicamento di percorrere tutto il circolo senza provare alcuna sensibile alterazione.

Egli è appunto questa combinazione che il *Mialhe* si propose di imitare nel suo liquore mercuriale normale. Eccone la formola:

Acqua distillata . .	500	grammi
Sal marino	1	»
Sal ammoniaco . . .	1	»
Bianco d' uovo N. 1.		
Sublimato corrosivo .	30	centigr.

Si sbatte il bianco d' uovo nell' acqua distillata, si filtra, indi si fanno sciogliere i tre composti salini nell' acqua albuminosa; e si filtra di nuovo. Il liquore mercuriale normale contiene due centigr. di sublimato per ogni 30 grammi, o un centigr. per cucchiajo. Questo liquore, dice il *Mialhe*, devesi preferire a quello del *Wanswieten*, sia per la sua maggiore efficacia, sia perchè i malati lo sopportano meglio. — (*Journ. des conn. méd.*, *Janvier 1843*).

Mezzo comodo per amministrare l'essenza di trementina, proposto da Bouchardat. — L' essenza di trementina è un rimedio usato moltissimo internamente negli ingorghi cronici del fegato e nelle neuralgie, particolarmente nell'ischiade. Le formole più usate per amministrare questo rimedio, quali sono l' etere terebintinato del *Durande*, l'emulsione, e le diverse misture terebintinate, presentano tutte l'inconveniente di non mascherare abbastanza il sapore ingratissimo di questa essenza. Ecco quindi la formola di un elettuario, che si suol prendere dai malati colla massima facilità.

Prendi di gomma arabica e di acqua ana grammi 10, di miele bianco e di essenza di trementina ana grammi 50; mescola la gomma arabica coll'acqua, indi aggiugni prima il miele, poscia la essenza di trementina, e con q. b. di carbonato di magnesia forma un elettuario di consistenza molle.

Se ne prenda dal malato la dose di 2 a 10 grammi al giorno nel pane azimo.

Il sig. *Rayer* ha trovato utile di aggiungere all' intiera dose del suddetto elettuario 10 sino a 20 goccie di laudano del *Rousseau*. — (*Bull. gén. de thérapeutique, 1843*).

Sintomi cronici dello stringimento dell'esofago, guariti coll'ioduro di potassio; *del dott.* Rul-ogez. --Il seguente fatto è della massima importanza, sia che i sintomi presentati dall' ammalata si riferiscano alla sifilide costituzionale, sia che questi sintomi dipendano da ingorgo glandulare scrofoloso, scirroso. Non si è stabilito il diagnostico essenziale, ma il fatto sta che l' ioduro di potassio è riescito efficacissimo. — Madama Lienard, d'Anversa, madre di famiglia, d' anni 35, presentava da due anni i sintomi di stringimento all' esofago. Dolore in gola, simile alla scottatura, che diveniva insopportabile durante il pasto; impossibilità di trangugiare i cibi solidi; i poltacei non passano che a forza di bevere gran quantità di acqua; vomito frequente di materie alimentari miste a mucosità, poco dopo la loro introduzione, senso di soffocazione nel momento di deglutire, emaciazione progressiva, colore giallo-pallido della faccia; tosse secca, movimenti febbrili la sera, sudori notturni, debolezza straordinaria, amenorrea da tre mesi. — Questa ammalata venne assoggettata a varj metodi di cura, ma infruttuosamente; nel giugno del 1842 ricorse al dott. *Rul-Ogez*, il quale non fu più fortunato ad onta di tutti i mezzi terapeutici impiegati. Stava già per passare alla dilatazione dell' esofago ed alla cauterizzazione, ma pensò ad esperimentare dapprima l'ioduro di potassio. Incominciò ad amministrarlo alla dose di 50 centigr. L' ammalata ne provò subito i buoni effetti: dopo alcuni giorni potè facilmente deglutire i cibi solidi, senza il bisogno di soprabbevervi molt'acqua. Si ristabilì la menstruazione; la tosse, la febbre, i sudori

notturni scomparvero, e l'ammalata riprese prontamente la primiera robustezza. Seguitò l'uso dell'ioduro di potassio per due mesi, alla dose soltanto di 4 grammi al giorno, ed ora da quattro mesi gode di perfetta salute. — (*Bullet. gén. de thérap., février 1843*; dal *Journ. de méd. de Bruxelles, janvier 1843*.

Della compressione del cranio nei casi di idrocefalo cronico; del dott. Trousseau. — La compressione del cranio è stata riconosciuta da ragguardevoli osservatori siccome un mezzo efficace pel trattamento dell' idrocefalo cronico dei bambini, sebbene non scevro da pericoli. Ecco l' apparecchio di compressione il più conveniente, al quale il signor *Trousseau* accorda la preferenza. — Si prendano delle piccole liste di cerotto diachilon, larghe 8 o 10 millimetri (press'a poco 4 linee). Tagliati da prima i capelli corti più ch' è possibile, si applica una prima lista, dall' apofisi mastoide di un lato, alla parte esterna dell'orbita del lato opposto; e viceversa con una seconda lista; di poi una terza dalla radice dei capelli posteriormente, fino alla radice del naso, percorrendo la sutura longitudinale; si copre così successivamente tutta la testa in modo che le liste si incrocicchino verso la sommità. Questa è la prima parte della fasciatura. La seconda consiste in una lista abbastanza lunga per fare tre volte il giro della testa; si fa passare il primo giro al dissopra dei sopraccigli, delle orecchie, e un po'al di sotto dell' eminenza occipitale, in modo che tutte le estremità delle altre liste oltrepassino la benda circolare di 5 o 6 millimetri almeno. Poi si ripiegano tutte le liste del primo apparecchio sulla lista circolare, e questa venendo girata ancora una o due volte intorno alla testa, ricopre l' estremità ineguale dei capi delle prime bende, e compie la regolarità del bendaggio. Questo apparecchio è altrettanto semplice che solido; e può adoperarsi con vantaggio contro l'allontanamento delle ossa prodotto da effusione.

Del resto, esaminato il suo modo di azione, il signor *Trousseau* riguarda questo apparecchio piuttosto come contentivo che compressivo; esso diventa però compressivo, quando applicato il bendaggio, continuasse a formarsi l' effusione, ed è questa la causa degli inconvenienti che può determinare. Il signor *Trous-*

seau cita un esempio che noi crediamo importante di riprodurre.

Chiamato in consulto dal dott. *Bernardin* per un ragazzo di sei mesi, idrocefalico, che aveva le suture assai divaricate, la fronte, l'occipite e i parietali depressi, già curato con altri mezzi infruttuosamente, consigliò la fasciatura che abbiamo descritto, che all' indomani venne applicata.

Tutto camminò regolarmente per oltre due mesi; ma sopraggiunta una flussione di denti, l' effusione si aumentò rapidamente, e fu cambiata la fasciatura. Sopravvenne il sopore, che non fu considerato come si doveva, e alcuni giorni dopo, scorrendo dalle narici siero limpido, il ragazzo improvvisamente morì.

Quest'esempio dimostra la necessità di sorvegliare i bambini che vennero sottoposti al bendaggio. Appena si manifestano il sopore o altri fenomeni nervosi, vuol dire che l' apparecchio è diventato troppo stretto, e conviene sollecitarsi ad applicarne uno più largo, se, malgrado la nuova produzione del liquido, si vuol sperare di salvare il bambino.—(*Bull. gén. de thérap.*, *avril 1843*; dal *Jour. de méd.*, *avril 1843*).

Sull' operazione della toracentesi nella tisi polmonale; *del dottor* Bricheteau. — L'Autore riporta la storia di un ammalato nel quale fu da esso praticata la toracentesi per dar esito al pus di una caverna polmonale risultante dalla fusione tubercolosa. Ecco i nostri pensamenti in proposito: avvi una differenza essenziale fra una caverna, vomica circoscritta ed unica del polmone dipendente da infiammazione, ed una vomica tubercolosa. Strettamente parlando, nel primo caso, data una sicura diagnosi, si potrebbe azzardare la toracentesi, penetrando col trequarti nel tessuto polmonale fin entro al focolajo, come farebbesi in un ascesso del fegato o della pleura: in questo caso v' ha ancora qualche speranza di poter salvare il malato. Ma quando esistono nel polmone diversi tubercoli, dipendenti da una speciale discrasia, a che cosa potrà servire l' apertura di una caverna, se quegli stessi tubercoli non tarderanno a stabilirsi in altrettanti focolai purulenti? Se la tisi polmonale consistesse in un ammasso di tubercoli limitati in un punto solo del polmone, non v' ha dubbio che non sarebbe sempre una malattia

mortale; la natura assistita dall'arte potrebbe forse riescire a distruggere ancora il processo morboso; ma finchè non ci sarà dato di correggere la disposizione generale, la discrasia, la tendenza continua a riprodurre nuovi tubercoli, la tisi tubercolare sarà sempre una malattia incurabile a qualunque grado, diremmo quasi, essa sia pervenuta. Del resto ecco l' osservazione del sig. *Bricheteau*: Huard, operajo, dell' età di 29 anni, era ammalato da cinque anni, con tutti i sintomi caratteristici della tisi polmonale. Allorchè entrò nell'ospitale Necker, il 16 marzo 1840, si rimarcarono i seguenti sintomi locali: rantolo, ottusità, gorgoglio umido, rimbombo della voce sotto le clavicole, più esteso e più marcato a destra che a sinistra, pettoriloquia abbastanza chiara, respirazione cavernosa a destra. Si applica un largo cauterio sotto la clavicola destra; indi successivamente altri due dentro la ferita risultante dal primo; si va approfondando questa ogni giorno, ora colla potassa caustica, ora col nitrato d'argento. Finalmente l'11 agosto 1840, si penetra col bistori nella ferita sino alla profondità di 8 linee, e vi si ammucchiano dentro due o tre piselli. All' indomani si estrasse dalla caverna (fino alla quale si era penetrati) una materia biancastra, simile al mastice disciolto, e alcuni residui organici; lo scolo di questa materia continuò per alcuni giorni; il fondo della ferita non tardò a rialzarsi e a cicatrizzarsi, e fu rimpiazzata da una vasta escavazione, nel cui fondo non si sentiva più nè il gorgoglio, nè il pettoriloquio, ciò che faceva supporre che la caverna si fosse empita, e che le sue pareti avessero contratte aderenze.

Lo stato dell' ammalato rimase stazionario sino al mese di maggio dell' anno susseguente, in cui morì in conseguenza di una pericardite acuta. Alla sezione si riconobbe l' obliterazione quasi completa della caverna nella sommità del polmone destro per un processo di cicatrizzazione recente; nella rimanente sostanza di questo polmone, come pure nel sinistro v' erano alcuni pochi tubercoli isolati, e taluni soltanto passati allo stato cretaceo. Questo soggetto trovavasi certamente nelle condizioni più favorevoli per l' operazione della toracentesi, poichè non ci aveva che una sol caverna e pochi tubercoli nel resto del polmone; ma noi non ci vediamo quel risultato che se ne at-

tendeva, e domandiamo anzi se i lunghi patimenti che ha sofferto l'ammalato, non abbiano aggravato piuttosto la sua condizione. — (*Ivi*).

Sulla formazione artificiale d' un' uretra; *del dott.* Ricord. — La storia delle lesioni dell'uretra deve molto ai lavori del dottor *Ricord*, che vi aggiunge un fatto nuovo e forse unico negli annali della scienza. Trattasi di un individuo nel quale il canale dell'uretra era stato completamente distrutto da un' ulcera fagedenica per tutta l' estensione della sua porzione spungosa. Gran parte della cute del pene era pure stata distrutta, e due terzi della circonferenza dei corpi cavernosi, non che il solco longitudinale dell' uretra erano coperti di un sottile tessuto formato dalla cicatrice. Finalmente l' orina sortiva per un' apertura situata in una piega della cute dello scroto. Per rimediare a questo accidente, il dott. *Ricord* immaginò di stabilire un nuovo canale fra i corpi cavernosi e il tessuto della cicatrice che li involgeva. A questo scopo si è servito d'una lunga cannula di trequarti appianata e terminante in forma di lancia; introdotto l' istrumento nel meato orinario e verso il centro del glande, penetrò colla sua punta nel tessuto cellulare che circonda i corpi cavernosi. Dippoi facendolo avanzare lungo la direzione dell'uretra, il dott. *Ricord* distaccò l'involucro esterno sino ad incontrare un gorgeret antecedentemente introdotto alla profondità d' un centimetro e mezzo nell'apertura per la quale sortivano le orine.

Così il canal uretrale, partendo dal centro del glande, andò a raggiungere la porzione d' uretra corrispondente allo scroto, un centimetro e mezzo distante dalla sua apertura esterna. — Dopo questa operazione, eseguitasi senza cagionar molto dolore, si sostituì alla cannula del trequarti una cannula d'argento, e due ore dopo le orine scolavano per questa nuova strada. Per medicatura non si fece altro che applicare de' fomenti freddi, e non si ebbe che pochissima reazione infiammatoria. Dopo il quinto giorno si sostituì alla cannula una sonda di gomma elastica, che si andò gradatamente cambiando con altre di maggiore dimensione onde formare un nuovo canale di conveniente diametro. Questa osservazione è soprattutto interessante, per la

grande estensione di uretra che si dovette ricostruire. L'inconveniente a temersi nella formazione di questi condotti escretori artificiali, si è il loro stringimento consecutivo, e qualche volta anche la loro obliterazione parziale. — (*Ivi*).

Sull'uso dell'aloe nella blennorragia; di SANDRAS *e* BARRALLIER. — Il sig. *Sandras*, medico a Parigi, ebbe a riconoscere per la seguente osservazione l'analogia degli effetti fra l'aloe e il balsamo di coppaù, e se ne giovò per la cura della blennorragia.

Un individuo affetto da scolo uretrale, prendeva da qualche tempo, allo scopo di promovere l'alvo e di richiamare il flusso emorroidale soppresso, due o tre pillole al giorno, composte ciascuna secondo la seguente formola:

Aloe	10 centigrammi
Tridace	quanto basta per fare una pillola.
Acqua	
Polvere di liquirizia . .	

Durante l'azione di questo rimedio, l'ammalato s'accorse di un leggier prurito, e di un senso di costrizione lungo il canale dell'uretra e particolarmente al collo della vescica, sensazione ch'ei non sapeva meglio paragonare che a quella cui era solito di provare durante l'uso del coppaù; in pari tempo vide scomparire notabilmente un trasudamento abituale dell'uretra, e le orine, da stentate e scarse che erano, fluirono regolarmente e spedite. Questa osservazione ripetuta più volte nel medesimo soggetto, poichè tosto al cessare dell'uso dell'aloe, ricompariva lo scolo uretrale, venne poi ampiamente confermata col progressivo miglioramento e colla perfetta guarigione.

Soddisfatto il dott. *Sandras* dei buoni successi ottenuti con questo mezzo in altri casi analoghi di blennorragie, non esita a raccomandarne una più estesa applicazione; ed asserisce che se qualche volta non bastò a sopprimere intieramente lo scolo uretrale, valse però sempre a diminuirlo d'assai, e se non perfettamente a guarire, a mitigare altresì gli incomodi cagionati da que' stringimenti dell'uretra ch'egli attribuisce ad una specie di gonfiamento della membrana mucosa.

Allorchè il dott. *Sandras* incominciò a servirsi dell'aloe nella cura della blennorragia, credette di dover ripetere la sua efficacia-

cia all'azione purgante, provò quindi ad associarvi altri rimedj di analoga azione, ma dacchè gli effetti non corrispondevano in ragione che aumentavano le dejezioni alvine, si attenne dappoi all'uso dell'aloe semplicemente, attribuendone la sua efficacia a certo qual modo particolare di costrizione sulla mucosa uretrale.

L'aloe adunque, secondo il dott. *Sandras*, sarebbe un buon surrogato al balsamo di coppaù; preso nella maniera e formola sopra indicata guarisce in otto o dieci giorni le blennorragie acute ordinarie, ed ha inoltre il vantaggio di ovviare agli inconvenienti che suol produrre il coppaù, fra quali non ultimo certamente si è quello d'isvelare col suo odore di cui partecipano in ispecie le orine, una malattia che interessa moltissimo di tenere celata. — (*Bullet. gén. de thérapeutique; janvier* 1843).

Barrallier, medico di marina a Tolone, esperimentò anch'esso l'aloe sopra sei malati di uretrite con scolo blennorragico, ed ebbe a conchiudere dalle sue osservazioni che questo rimedio agisce bensì come astringente, ma la sua efficacia si manifesta più pronta e più sicura nelle blennorragie croniche che nelle acute; nondimeno egli dice, che non si deve intieramente proscrivere l'uso dell'aloe anche nelle blennorragie acute; soventi il coppaù, sebbene involto in capsule gelatinose, riesce insopportabile ai malati per l'odore e sapore ributtante; amministrato un po' a lungo disturba le funzioni dello stomaco e degli intestini, e qualche volta produce una specie di eritema assai incomodo da dover sospendere l'uso di siffatto rimedio: in tali circostanze si potrà ricorrere all'aloe: questa resina trovando già modificata dal copaive la materia dello scolo, agirà con miglior successo.

Del resto le osservazioni del dott. *Barrallier*, asserisce egli stesso, non bastano a stabilire con sicurezza le proprietà antiblennorragiche dell'aloe, sia perchè troppo scarse, come anche per essere le blennorragie siffatte affezioni capricciose, e soggette all'influenza di troppi agenti esterni ed interni. — (*Ivi*).

Ricerche patologiche e microscopiche sull'infiammazione dei centri nervosi; del dott. Bennet. — Dall'esame sopra sedici osservazioni, il dott. *Bennet* crede di poter trarne le seguenti con-

clusioni, le quali servono a confermare sempre più i risultamenti annunciati da *Gluge* e *Valentin*, relativamente alla presenza dei corpuscoli d'essudamento nell' ammollimento del cervello. 1.° I corpi microscopici propri dell' ammollimento cerebrale possono riscontrarsi primieramente sotto forma di granellini, di masse e di corpuscoli contenenti de' nocciuoli, in un involucro. 2.° Questi granellini, queste masse e questi corpuscoli possono ravvisarsi, tappezzando l'esterna superficie dei vasi sanguigni, ciò che indica manifestamente la loro origine. 3.° Si riscontrano pure negli ammollimenti rosso, giallo e bianco; tanto nell' ammollimento acuto, come in quello considerato siccome cronico. 4.° Gli ammollimenti ne' quali si riscontrarono questi corpi sono di natura infiammatoria, sia dal lato dell' ispezione anatomica, quanto pei sintomi osservati durante la vita. 5.° Questi corpi si sono trovati in gran numero in quei casi in cui la flemmassia e l' ammollimento non erano punto percettibili all'occhio nudo, mentre i sintomi di questa lesione erano potentissimi. 6.° L' ammollimento bianco e il giallo possono esistere senza la presenza dei corpuscoli, dei granellini o delle masse d'essudamento; ma in allora i sintomi della lesione non sono quelli proprj dell' ammollimento infiammatorio. 7.° Gli ammollimenti rosso, giallo e bianco, non dipendono menomamente da infiltramento, nè dalla presenza del pus, e non hanno alcun rapporto con questa secrezione. — (*Edinb. med. a surg. Journal; 1842. Vol. LVIII*).

Gravidina, o sostanza trovata nell'orina delle donne incinte. — Il dott. *Bird* ha dato il nome di *kiesteina* ad una sostanza che trovasi sotto forma di pellicole nell' orina delle donne gravide. Il dott. *Stark* pensa che questa sostanza risulti dalla decomposizione di un altro principio, che si raccoglie sotto forma di sedimento in quest' orina. Questo sedimento, esaminato col microscopio, assomiglia ai globuli del latte appena estratto; è solubile nell' acqua calda, e se ne separa senza decomporsi mediante il raffreddamento; è altresì solubile negli acidi solforico e azotico; nel decomporsi dà luogo alla formazione di pellicole, e in seguito per le reazioni che ne succedono, dà origine a fosfati tripli, il di cui aspetto cristallino era stato considerato dal

dott. *Bird*, come uno dei caratteri della kiesteina. Il dott. *Letlhley* ha riscontrato la presenza di questa sostanza nell' orina di 48 donne gravide sopra 50, mentre non ne ha trovato traccia alcuna nell'orina di 17 donne non gravide. — *(Ivi.)*

Estrazione di un calcolo colla Cistectasia o Litectasia, del dott. Tomaso Elliot. — Questo nuovo metodo di estrarre i calcoli fu proposto dal dott. *Willis* di Londra, e forse prima di lui dal dott. *John Douglas*. Il soggetto della osservazione del dott. *Elliot* è un giovine di 17 anni; l'operazione si eseguì nel seguente modo: riconosciuta la presenza del calcolo, e collocato il paziente come per la litotomia, si introdusse da prima un catetere scanalato, si tagliarono di poi le parti molli del perineo, e la porzione membranosa dell' uretra. Ciò fatto, si ritirò il catetere, e sulla guida del dito indice sinistro introdotto nella ferita, si penetrò con un istrumento dilatatore sino al collo della vescica. Questo istrumento venne dilatato mediante l'injezione di un liquido mucilagginoso di cui se ne aumentò la quantità a poco a poco per lo spazio di tre ore, sino a che il malato si lagnò della distensione. L'istrumento restò in sito 25 ore, nel qual tempo l'orina scolò liberamente al di fuori per un tubo annesso all' istrumento e penetrante in vescica. A questo punto si vuotò il dilatatore col mezzo di una siringa, indi ritirato, si estrasse col dito e il cucchiajo un calcolo, il cui piccolo diametro era più di un pollice. Il paziente è guarito; non si sa bene in quanto tempo. Devesi però aver riflesso allo scolo dell'orina per la ferita, al gonfiamento del testicolo sinistro, non che ai dolori lungo il cordone spermatico corrispondente manifestatisi prima della completa guarigione.

Il dott. *Elliot* non si trattiene a descrivere la forma e la qualità dell'istrumento dilatatore; egli propone soltanto alcune modificazioni per evitare di penetrare nella vescica allorchè è disteso, e consiglia di aggiungervi un robinetto. Tre o quattr' ore bastano per ottenere una conveniente dilatazione, a meno che il calcolo, come nel presente caso, non sia molto voluminoso.

L'Autore opina inoltre che sarebbe bene di abituare per qualche tempo prima dell'operazione l'uretra e il collo della vescica alla presenza di un corpo straniero, come sarebbe sonda o mi-

nugia; finalmente crede utile di amministrare al paziente, finchè dura la distensione, qualche medicamento oppiato. Il dott. *Elliot* vede bene che è impossibile di proferire un giudizio sopra un nuovo metodo, da un caso solo; ma secondo lui, questa operazione per dilatazione presenta dei vantaggi che la rendono preferibile alla litotomia e fors' anche alla stessa litotripsia. — Una tale questione resterà a decidersi in seguito ad ulteriori fatti.— (*Ivi; gennajo 1843*).

Osservazione intorno alla guarigione del moccio; del dott. Lüdicke. — Pur troppo numerosi fatti hanno in questi ultimi tempi messo in chiaro la possibilità di propagarsi del moccio, non solamente dagli animali all' uomo, ma ancora da uomo a uomo: nonostante regna tuttavia molta oscurità intorno la maggior parte delle questioni ch'ebbero origine da questa malattia. Così, ben poco si sa relativamente al modo di propagazione, e molto meno sui mezzi per combattere gli spaventevoli accidenti che ne risultano. Fin qui la scienza non conta finora altro esempio di guarigione, fuori di quello del dott. *Monneret*, di cui riporteremo fra poco un estratto.

Una delle particolarità di questa rimarchevole osservazione si è l' uso continuato ad alta dose delle preparazioni iodurate, ed è soprattutto rispetto alla vantaggiosa azione dell' iodio in siffatta malattia, che la seguente osservazione, dovuta al dott. *Lüdicke*, interessa moltissimo.

Un cocchiere, dell'età di 40 anni, di buona costituzione, non mai per l' addietro gravemente ammalato, venne sorpreso, nel marzo del 1837, da debolezza, dolori nel braccio destro, raucedine, tosse secca, e perdita dell'appetito. In questo stato, dovette per la sua qualità di cocchiere, restare esposto per due ore alla pioggia e al vento freddissimo. All'indomani accusava un dolor vivo al collo; difficoltà di deglutire per fino i liquidi; febbre, e dopo otto giorni comparve un'eruzione.

Tutti questi sintomi andavano aumentando: chiamato il dottor *Lüdicke*, trovò il malato gravemente oppresso da febbre, sete intensa, difficoltà somma di deglutire, dolori ai lombi, oppressione di petto, tosse, e debolezza estrema. La regione della parotide e il dorso delle mani, erano come tempestate di pustole

di un rosso cupo, dure, e perfettamente analoghe all' eruzione vajuolosa nel suo principio. Queste pustole, che rassomigliavano molto bene a piccoli tubercoli, sparsi, e qualche volta confluenti, senza areola, crescevano sempre più di volume sino alla grossezza di un pisello, si empivano di sierosità, ed essiccavano in forma di squame sottili e biancastre.

Tutte queste fasi si compivano in uno spazio di tempo eguale a quello impiegato per la comparsa delle pustole; la gola non presentava altro che un rossore assai vivo; scarso era l'appetito; abbondante invece la traspirazione; le altre funzioni si conservavano nello stato normale. Dal complesso di questi fenomeni s'ebbe a giudicare sul principio aversi a trattare di una febbre reumatica; s'impiegarono perciò i purgativi e i gargarismi emollienti; non si ricorse al salasso avuto riguardo allo stato di prostrazione del malato. Con questo metodo di cura, la febbre cessò, rimanendo soltanto la difficoltà di deglutire, senza rossore però alla gola, non che l'eruzione. Questa limitavasi alle parti ch'erano state esposte alla pioggia e al vento, cioè alla faccia, al collo e alle mani, ove l'eruzione rassomigliava perfettamente alle macchie sifilitiche. L'ammalato non riacquistò l'appetito, e il dimagrimento progrediva sempre più, sebbene fosse cessata la febbre. Tutto questo apparato di fenomeni rendeva assai difficile la diagnosi, tanto più che il malato asseriva non aver avuto mai nè vajuolo, nè scabbie, nè alcun' altra eruzione. Si risolse non ostante di ricorrere all'uso de'mercuriali, nella speranza di venirne in chiaro sulla natura della malattia. Si amministrò per molto tempo il sublimato senza produrre alcun effetto sull'eruzione, e nemmanco determinarne altro, fuorchè un' abbondante salivazione. Egli è appunto per soccorrere a questo accidente che si ricorse all' uso dell'iodio; prendeva il malato quattro cucchiaj al giorno d'una soluzione di 4 grammi d'ioduro di potassio in 125 grammi d' acqua distillata; ed un mescuglio di 4 grammi di tintura d'iodio in 30 grammi di siroppo, veniva impiegato per collutorio. Al momento che si incominciò questa cura, la malattia datava da circa sei settimane. Finalmente dopo reiterate domande, si venne a sapere che il nostro paziente, tre mesi prima di ammalarsi, aveva perduto il migliore de'suoi cavalli affetti dal moccio; che lo aveva lui stesso assistito, e per

conseguenza erasi più volte esposto alle esalazioni polmonari e cutanee del cavallo, e ciò senza punto temer di contagio, persuaso com'era, che le malattie delle bestie non potevano comunicarsi all'uomo. Riconosciuta pertanto la natura della malattia, il dott. *Lüdicke* trovavasi ancora imbarazzato nella scelta della cura; avendo però osservato, che alcuni giorni dopo l'amministrazione dell'iodio, le pustole si essiccavano senza più ricomparire, e i dolori al collo erano diminuiti, risolse di continuare nell'uso di questo rimedio di cui, conosceva d'altronde la sua efficacia negli ingorghi cutanei e glandulari. Fatto quindi precedere un bagno alcalino, e cambiata la biancheria e gli abiti del malato, venne continuata ancora l'amministrazione dell'iodio per tre settimane. Dopo questo tempo apparve un patentissimo miglioramento: la salivazione cessata, la deglutizione facile, essiccate del tutto le pustole, ritornò l'appetito e le forze, e dopo tre mesi di malattia, l'ammalato fu perfettamente guarito.

Un anno appresso espostosi alle medesime cause recidivò della stessa malattia; visitato ancora dal dott. *Lüdicke*, lo trovò dimagrato moltissimo, debole, febbricitante; querelavasi di forti dolori al collo; la faccia, la nuca e le mani erano divenute ancora la sede della stessa eruzione, ma accompagnata questa volta da prurito. Si ricorse di nuovo all'iodio, e non tardarono a manifestarsi i buoni effetti, ma sgraziatamente il malato cessò dal prenderlo, messo in diffidenza sulla qualità del rimedio, al quale volevasi attribuire la debolezza e il dimagrimento. D'allora il malato, in preda a una febbre consuntiva, non fu più riveduto dal dott. *Lüdicke*.—(*Ivi*; dal *Medicinische von Preussen*, *1842*, *N. 9*).

Riportiamo ora l'osservazione pubblicata dal dott. *Monneret*. Gallot, d'anni 19, entrò all'Ospitale della Carità il 18 ottobre 1841, con dolori articolari ai piedi e alle ginocchia, non che ai muscoli della gamba e della coscia, dolori che divennero sempreppiù intensi, accompagnati da febbre, e prostrazione. Il 25 apparvero sul collo del piede, e sul dorso delle tre ultime dita del piede sinistro, delle pustule, che in breve scoppiarono e cicatrizzarono in pochi giorni. Il 28 si manifestò alla parte superiore e anteriore della coscia sinistra un tumore esteso,

rosso, e dolente al tatto. Il 3 novembre ne comparvero due altri alla parte superiore esterna della gamba sinistra.

Il dott. *Monneret* pensò subito aver a trattare la malattia in discorso; ma il malato rispondeva sempre negativamente alle domande che gli si facevano in proposito, allorchè finalmente, si seppe di certo, ch' egli aveva avuto per molto tempo comunicazione immediata con un cavallo affetto dal moccio. Il 6 novembre, dolori, e tumore profondo alla parte posteriore della gamba sinistra; ascesso alla seconda falange del terzo dito; accesso febbrile tutte le sere; niente di morboso alle narici, nè alla bocca. Si prescrisse al malato la decozione di china col vino ad alta dose.

Nel corso di novembre e dicembre apparvero nuovi ascessi alle gambe, in vicinanza del poplite, e alla parte esterna della coscia sinistra. La sede dei tumori era nei muscoli, o nel tessuto cellulare sotto-cutaneo, la loro apparizione improvvisa, e i suoi caratteri simili a quelli degli ascessi così detti freddi. La risoluzione dei tumori non suppuranti fu lenta e difficile, e durò sino a tre, quattro mesi; la materia degli ascessi era un misto di sangue e pus. Le piaghe a bordi ineguali, irregolari; qualche volta grigiastri, a bordi duri, difficili a cicatrizzarsi ad onta delle opportune medicazioni, e dell' applicazione del cauterio. — I tumori aumentavano ancora, e il dimagrimento progrediva sempreppiù, sebbene non esistesse alcun segno di considerevole lesione. — Si amministrò la chinachina con 40 gr. di vino del Bagnols; pozione canforata, e 1 gr. di tintura di castoro.

In aprile del 1842, nuovo ascesso alla coscia, le cavità nasali si conservavano sane. Nel mese di giugno l' ammalato intraprese la cura col ioduro di potassio (2 gr.) e iodio (10 centigr.). Il 5 luglio, risipola al braccio sinistro ed eruzione su tutto il corpo di vescicole migliari, circondate da areola rossa; la risipola si estese verso la spalla, e cessò insieme all' eruzione il 13. Il 16, apparizione di vescicole migliari al ginocchio; le narici diedero un umore limpido abbondante; si manifestò contemporaneamente, febbre intensa, e nuova risipola all' avambraccio sinistro. Il 24, tutti questi fenomeni cessano, e l' ammalato esce dall' ospitale guarito il 31. (*Journal de médecine*, *N. 1*)

Si è giudicato prezzo dell' opera il riunire qui tanto l' osservazione del dott *Monneret*, come quella del dott. *Lüdicke*, perciocchè provano, l' una, che non è impossibile la guarigione del moccio cronico; l' altra, del dott. *Lüdicke*, che le preparazioni iodate hanno un' azione speciale sull' eruzione vajuolosa che accompagna sì spesso il moccio.

Non v' ha dubbio sulla natura farcinosa dei fenomeni che presentò l' ammalato osservato dal dott. *Monneret*; mentre non può forse dirsi altrettanto dell' altro del dott. *Lüdicke*; la presunzione fondata sulla comunicazione anteriore ed immediata coll' animale infetto non autorizza a dichiarare una tale malattia ove manchino i suoi speciali caratteri. Del resto e l' una e l' altra di queste osservazioni, sembrano avere bastanti caratteri per attribuirsi ad una delle forme della malattia farcinosa. In ogni modo l' azione dell' iodio si manifestò abbastanza vantaggiosa in questi due casi, perchè debbasi a ragione consigliarne l' uso, in una malattia in cui hanno fallite fin qui tutte le risorse della medicina.

NOTIZIE BIBLIOGRAFICHE.

Institutiones Medicinæ Praticæ quas ad usum juventutis digessit Petrus Aloysius Valentini, *ex Collegio med. chir., in romana Univers. prof., in Nosocomiis S. Spiritus .... medicus primarius, et lector ac plurium Academiarum socius. -- Vol. VIII. Primum ordinem morborum nervei systematis complectens. -- Roma*, 1843.

Dopo essersi il sig. prof. *Valentini* mostrato nei volumi fin qui pubblicati delle sue medico-pratiche istituzioni profondo patologo ed erudito pratico, prende con le medesime doti a maneggiare lo spinoso proteiforme argomento delle nevrosi nell'ottavo volume che rende ora di pubblica ragione. Quanto sia necessario a sapersi ed a praticarsi intorno al complesso di

queste forme morbose, quanto insomma valga a stabilire un corpo di dottrina per le medesime, tutto è quivi preso a disanima, tutto ridotto a principii. Nelle generali nozioni ch'egli premette, fa una rapida menzione dei fisiologici illustramenti relativi al ramo anatomico del sistema encefalo-nervoso e del ganglionare; delle ipotesi varie sulle funzioni dei nervi per il senso e per il moto, non che per la così detta innervazione; e dell'elemento destinato a rappresentare cotali funzioni. Discende in appresso a contemplarne la parte patologica, rilevando la svariatissima moltiplicità dei sintomi, che alle nevrosi fan treno, mentre alcuni dei più singolari costituiscono la natura dei morbi; annovera le varie cause che o simpaticamente o idiopaticamente agiscono nell'ingenerarli o fomentarli, cosicchè senza la rimozione delle cagioni non possono ora opportunamente questi debellarsi o combattersi; ma a norma della varietà di queste cagioni medesime e dei sintomi che ne promanano debbe il terapeutico trattamento con qualche diversità di scelta istituirsi, delle quali cose con molta avvedutezza ed estensione ragiona.

Premesse queste generali nozioni in due soli ordini divide quest'ampia famiglia o classe di morbi, abbracciando nel primo le nevrosi che aggrediscono gli organi della vita animale, e che formano il subbjetto del presente volume. Nell' ordine secondo, che darà materia di ragionamento per il secondo volume da conseguitare a questo, si riserba discutere le nevrosi che bersagliano gli organi della vita organica. Suddiviso troviamo il primo ordine in tredici generi, ciascuno dei quali in sè rinchiude un certo numero di specie, relativo ai diversi precipui sintomi, e più costanti che ne formano il carattere, o alla depravazione di alcune facoltà sensorie, come udito, visione, ecc. A cotesta partizione di nevrosi ci uniformiamo ben volontieri come che appoggiata alla divisione dei nervi più semplice, che li distingue in nervi della vita animale ed in nervi della vita organica. Tutti gli argomenti, nelle singole specie, discussi vengono maestrevolmente, e singolari utilissimi precetti vi si attingono: ma per dare a cotale asserto il fulcro di una chiara testimonianza arrestiamo rapidamente lo sguardo all'interessante « Trattato sulle alienazioni mentali », facendone conoscere con brevità nella diagnosi e terapia la tes-

situra del discorso. In due generi è diviso quel trattato, parlandosi nel primo della lesione delle facoltà intellettuali senza delirio, laddove nel secondo vengono esaminate le offese delle facoltà medesime con delirio. Abbraccia quest'ultimo genere le tre specie, delle quali il nostro Autore tiene ragionamento, cioè la mania, la melancolia, la fatuità. Tra le generali nozioni, che alle tre specie premette, giova rimarcare, ch'egli nelle varie divisioni proposte dai prischi scrittori e dai neoterici adotta singolarmente la distinzione della demenza nelle tre specie testè indicate. Enumerati quindi i moltissimi prodromi sintomi, s'intertiene alla descrizione di quelli che ad evidenza la caratterizzano sì nel perturbamento delle funzioni della vita organica, come in quello delle funzioni della vita animale. In mezzo alle svariate opinioni, immaginate affine di stabilire la reale morbosa condizione patologica della demenza e sue varietà, non arride all'opinar degli antichi, nè al parere di *Chiarugi*, di *Cullen*, di *Esquirol*, di *Pinel*, di *Spurzheim*, di *Sprengel*, di *Gall* e di altri, facendo stima doversi non una causa ritenere produttrice di simili morbosità, ma varie più probabili. Talvolta infatti è d'accusarsene il cangiamento delle proprietà vitali del cerebro e del nervoso sistema, talora alcun vizio nella sostanza dell'encefalo, o dei nervi, o dei visceri, o negli ossi del cranio, o tal fiata una irritazione del cervello; qual varietà di cagioni è sancita dalla diversità istessa dei trovamenti necroscopici. E contro l'ingegnoso riprovato sistema di *Gall* con varie riflessioni s'impegna di avvertire da un lato, che total dispregio non meritano le sue fatiche, potendo dall'appresa conformazione del cranio ben dedursi alcune morali proclività o tendenze; ma che poi dall'altro lato non debbono queste aversi per tali cosicchè ad esse resister non possa la volontà. Rispinge per tal modo il sig. dott. *Valentini* la necessità di azioni che vuolsi da quel sistema desumere: « Homo qui suæ spontis est, quævis sit organica cerebri structura, semper vincendo affectionum aggressioni adversatur, et sic spiritus ab illis extricatur. Pluries vidi puellas ad furorem uterinum dispositas, solo religionis auxilio, nimirum orationibus, jejuniis, abstinentia a rebus quæ hanc dispositionem augere potuissent, hujusce diri morbi progressum obtruncare. Hac eadem ratione, plures homines se abstinent a

luxuriæ crimine et ab ira, ita ut tractu temporis casti, placidi, et mites fiant ». Rettamente quindi erasi il nostro Autore espresso poco innanzi, « non vero cum *Gall* opinor, prominentias cerebri esse indubia signa non nullarum prævalentium affectionum et proprietatum intellectualium; nec opinor prævalentia massæ hasce affectiones posse explicari ».

L'indagine perspicace dei sintomi può guidare il pratico a non farsi illudere nei casi di simulazione, di demenza, siccome con saggezza rileva; e ad emettere un più positivo giudizio sugli eventi e sulla prognosi, fiancheggiato specialmente dalle osservazioni e conoscenze delle necrotomiche risultanze, quali con diligenza dall'Autore si rammentano. Facendo quinci passaggio al terapeutico trattamento dei morbi in questione, con utilissimo zelo e con pari avvedutezza e dottrina, svolge l'interessante argomento dei manicomii, della ubicazione di essi, del modo di costruzione loro, degli obblighi degli addetti ai medesimi, e delle regole a cui questi debbano essere astretti. Nè omette dimostrare quanto calunnioso e menzognero si fosse l'asserto di *Esquirol*, che volle con impudenza sostenere non essersi in Roma conosciuto ed intrapreso il trattamento curativo dei dementi se non all'epoca della invasione dei Galli nei dominj pontificj; laddove con autentiche testimonianze comprova il *Valentini* essersi fin dal 1635 compilato per cura dei Romani Pontefici un Codice di savie regole, nelle quali eravi il divieto delle percosse; ed essersi quindi per munificenza di altri Gerarchi di Roma, e specialmente di Benedetto XIII, e di Gregorio XVI, felicemente regnante, ampliato, illustrato e vieppiù ridotto a più soda utilità quel pubblico stabilimento in Roma, in cui il nostro Autore la carica sostiene di professore primario di medicina.

Commendevoli poi oltre modo troviamo i terapeutici metodi che propone in tutte le varietà di simili morbi in relazione sempre alle cause o proegumene, o procatartiche, ed in rapporto alla prevalenza dei morbosi fenomeni che le varietà istesse ne segnano: e soprattutto ne piace rimarcare quali esser possano i presidj men fallaci, quali i più frequentemente sicuri, quali gli equivoci, e quali i nocevoli, senza omettere discorso delle avvertenze da usarsi in favor dei convalescenti, e dei folli di più o meno elevata condizione. Annotar finalmente vogliamo, che

il nostro Autore ha nell'attuale discorso sulle alienazioni mentali acquistato un nuovo e maggior diritto alla pubblica riconoscenza con prender di mira quella dura circostanza, in cui trovansi talvolta i maniaci che ricusano alimenti e bevande di ogni genere. In simile contingenza, che la commiserazione altrui vieppiù attira, ha egli immaginato un mezzo assai opportuno per la introduzione delle sostanze liquide almeno per la via della bocca. « Nos instrumentum effinximus in adjuncta tabula expressum, quo sine dentium lesione commode introducantur alimenta. Hujus enim subtiliores laminæ in os immituntur, et dum hæ elevantur, ita diductæ remanent maxillæ, ut alimenta liquida et potiones facile possint intrudi ». Dal che ognuno vede quanto lodevole effetto possa per l'invenzione ed uso di sì comodo istromento risultarne.

Omettendo qui intertenerci sulle materie negli altri generi ventilate, asserir liberamente possiamo ch'essendo quelle tutte egregiamente trattate e con divisamenti i più conformi alla vera sperienza ed alle più ricevute dottrine, l'opera per sè stessa si raccomanda a chiunque brami di attingervi magistrali precetti, utili e chiari, dei quali è dessa doviziosamente onusta.

Tonelli Giuseppe.

Giornale statistico dello Spedale de' Pellegrini, compilato dal dottor R. Zarlenga, *medico-chirurgo statistico del predetto ospedale, lettore privato di scienze mediche, socio, ecc. ecc. Napoli*, 1843.

Programma. — « Venendo all'enunciato stabilimento unicamente accolti gl'infermi di lesioni violenti, lo studio intrapreso sopra siffatte malattie può guidare a risultamenti clinici e statistici dai quali abbiasi luogo di dedurre interessanti corollarj atti a dilucidare molte questioni di medicina forense. Questo nuovo periodico scritto dunque arrecar dovrà duplice vantaggio; quello cioè d'illustrar la medicina legale, e contribuire al progresso di una interessantissima parte della chirurgia. È conosciuto il nome dell'Autore, cotanto benemerito della scienza per le varie sempre utili sue produzioni, per isperare che, ricco egli di tutt'i numeri, menar possa a compimento un giornale sì necessario. — Ne verrà pubblicato un quaderno ogni due mesi al prezzo di carlini due per coloro che vorranno associarvisi.

Tonelli.

INDICE
DELLE MATERIE CONTENUTE IN QUESTO VOLUME.

§ 1. *Memorie ed Osservazioni originali.*

Acquarone. Cenni sull' epidemia dissenterica manifestatasi nel Comune di Castellaro l'anno 1842 . . . pag. 480
Antonini e Bruno. Intorno alla *porpora emorragica*. Lettera . . . . . » 32
Barbieri. Dell'acqua minerale di S. Omobono in Mazzoleni (Provincia di Bergamo in Lombardia) . . . . . » 75
Lossetti. Ragionamenti intorno all'azione del colchico, alla funzione dei reni, e alla rivulsione, diretti al celebre professore *G. A. Giacomini* . . . . . » 241
I. Intorno all'azione del colchico . . . . . » 242
II. Intorno alla funzione dei reni . . . . . » 449
Morganti. Studi sul nervo accessorio del *Willis* . . . » 5
Sachéro. Intorno alla *porpora emorragica*. Risposta alla lettera su detta . . . . . » 34
Taddei De Gravina. Alcune osservazioni intorno l'efficacia dell' idriodato iodurato di potassa contro le sifilitiche infermità . . . . . » 23
Toffoli. Pensamenti sopra « Alcune considerazioni di publica igiene intorno all' idrofobia » del dott. *G. Canziani*. (Con note di quest'ultimo) . . . . . » 316

§ 2. *Analisi di Opere, Dissertazioni, Atti di Accademie, ecc.*

Ammon. Della cantoplastica, o traspiantamento della congiuntiva oculare sotto le palpebre. . . . . » 423
Andral e Gavarret. Ricerche sulla quantità di acido carbonico esalato dal polmone dell'uomo . . . . . » 420
Andral. *Essai d'hematologie, etc.* — Saggio di ematologia patologica. (Estratto) . . . . . » 369
Annunzio necrologico. — Samuele Hahnemann . . . » 238
Baratta. Su d'un nuovo modo d' otturare dei fori nel palato, in sequela ad ulcere sifilitiche, o per ferite d' arme da fuoco per distruzione di sostanza, mediante di otturatori fatti di gomma elastica . . . . . » 235
Barulli Avvelenamento prodotto dal miscuglio del precipitato rosso, dell'unguento di mercurio, e dell'estratto di cicuta . . . . . » 221

Bennet. Ricerche patologiche e microscopiche sull'infiammazione dei centri nervosi . . . . . pag. 641
Bernard. Ricerche anatomiche e patologiche sulla corda del timpano, per servire alla storia della emiplegia facciale » 186
Bò. Riflessioni critiche sulla riforma delle quarantene proposta dal dottor *A. L. Gosse* di Ginevra . . . . » 193
Borgis-Monteiro. Nuovo caso di legatura dell' aorta addominale . . . . . » 444
Bouchardat. Formola per usare l'olio di croton tiglio sotto forma di empiastro. . . . . » ivi
—— Mezzo comodo per amministrare l'essenza di trementina . . . . . » 634
Bricheteau. Operazione della toracentesi nella tisi polmonale . . . . . » 637
Castellacci. Amputazione di un testicolo carcinomatoso con iscrepolatura dello scroto, ed associato a cachessia, seguìto da esito felicissimo . . . . . » 222
Chomel. Cura della stomatite mercuriale coi bagni a vapore. . . . . » 426
Commentarii dell'Ateneo di Brescia per l' anno accademico 1840. Brescia, 1842. Un vol. in 8.° di p. 271 con tav. » 592
Filippini-Fantoni. Sull' azione terapeutica della semente di loglio temulento. — Alcune riflessioni sugli ossidi di ferro proposti dai signori *Deville*, *Nonat*, *Sandras* e *Guibourt* quali contravveleni dell'acido arsenioso . » 601
Picci. Dell' ufficio del timo. Esercitazione patologica . » 593
Corneliani. Ricerche sperimentali sulla condizione patologica e sulla cura della clorosi. . . . . » 569
Czermak. Osservazioni sugli effetti del morso della vipera » 412
Dupasquier. Mezzi per riconoscere facilmente l' iodio e il bromo nei corpi marini che li contengono . . . » 432
Elliot. Estrazione d'un calcolo colla Cistectasia o Litectasia » 643
Fleussa. In qual canto debbasi tenere la miotomia oculare nella cura dell' amaurosi. . . . . » 434
Gibson. Anchilosi completa guarita mediante una nuova operazione chirurgica . . . . . » 425
Gravidina, o sostanza trovata nell'orina delle donne incinte. » 642
Gueretin. Ioduro di potassio per la cura dei sintomi sifilitici terziarii . . . . . » 421
Heller. Eccitamento a promuovere lo studio della chimica patologica, ed alcune idee fondamentali di un sistema chimico-patologico . . . . . » 401
Klemm. Eliminazione di un calcolo biliare attraverso le pareti addominali . . . . . » 436
Lejeune. Balsamo per i geloni . . . . . » 431
Leriche. Delle injezioni irritanti nell'uretra per la cura dell'orchite . . . . . » 433
Little. *A Treatise on the nature*, *etc.* — Trattato della natura del piede-torto e di altre analoghe storciture,

comprendente anche il loro trattamento curativo con, o senza operazione chirurgica. Estratto . pag. 111 e 334
LÜDICKE. Osservazione intorno alla guarigione del moccio. » 644
MARCHAND. Sulla pellagra che domina tra Bordò e Bajona » 442
Medico-Chirurgical Transactions, etc. — Transazioni medico-chirurgiche pubblicate dalla Reale Società medico-chirurgica di Londra. Vol. XXIV. (Séguito della pag. 571 del Vol. CV, e fine dell'Estratto). . . . . » 495
ADDISSON. Osservazioni sull'anatomia dei polmoni . . » 505
BOYD. Trasposizione dei reni, mancanza della vagina, dell'utero, e delle trombe Falloppiane, con malattia dell'ovaja sinistra . . . . . » 514
PHILLIPS PETTER. Risultamenti statistici delle amputazioni eseguite all'Ospedale University College di Londra; con alcune osservazioni di *Roberto Liston* sul modo di eseguire le amputazioni e il metodo di medicarle adottato in quell'ospedale . . . . . » 509
SODEN. Due casi di spostamento del tendine della porzione lunga del bicipite brachiale dalla sua solcatura. . » 521
STANLEY. Sui tumori congeniti della pelvi . . . . » 526
—— Sulle lussazioni, specialmente di quella dell'anca, accompagnata da allungamento della capsula e dei legamenti . . . . . » 495
TOYNBEE. Osservazioni patologiche e chirurgiche sulle malattie dell'orecchio. . . . . » 516
WILSON. Ragguaglio di due casi di aneurismi dell'arteria mesenterica superiore, in uno de' quali si sviluppò la itterizia per la compressione fatta dal sacco . . . » 522
—— Trattamento della colica saturnina col bagno caldo . . . . . » 513
MEIER. Risultamenti delle rivaccinazioni eseguite nel 1840 nell'armata del Gran Ducato di Baden. . . . . » 440
Memorie dell'I. R. Istituto Lombardo. Vol. I.° (Estratto). » 149
FANTONETTI. Del giusto valore della cura morale nella pazzia; e della migliore maniera di praticamente applicarla » 183
KRAMER (DE). Ricerche per discoprire nel sangue, nell'orina, ed in varie altre secrezioni animali le combinazioni minerali amministrate per bocca . . . . . » 167
PANIZZA. Dell'assorbimento venoso . . . . . » 150
MIALHE. Formula di un' acqua gazosa per servire per l'amministrazione dell'ioduro di potassio. . . . . » 633
—— Liquore mercuriale normale, proprio a surrogare gli altri preparati mercuriali. . . . . » ivi
Notizie Bibliografiche.
VALENTINI. Institutiones Medicinæ Praticæ quas ad usum juventutis. — Vol. VIII. Primum ordinem morborum nervei systematis complectens. — Roma, 1843 . . » 648
ZARLENGA. Giornale statistico dello Spedale de' Pellegrini in Napoli . . . . . » 652

PATTERSON. Mezzi per prevenire e distruggere le macchie della pelle prodotte dall'uso interno del nitrato d'argento p. 428
PEACE. Legatura dell'arteria iliaca primitiva. . . . . » 427
Pio Istituto di soccorso pei medici e chirurghi del Regno Lombardo, per le vedove e pei figli minori . . . » 447
PUCCINOTTI. Delle Risaje in Italia, e della loro introduzione in Toscana . . . . . » 607
RICORD. Alcune riflessioni sul bubbone e sul suo trattamento » 555
—— Sulla formazione artificiale d'un'uretra . . . . » 639
ROGNETTA. Del catarro uterino . . . . . » 625
RUL-OGEZ. Cefalalgia ostinata per dieci anni, guarita coll'ioduro di potassio . . . . . » 430
—— Sintomi cronici dello stringimento dell'esofago guariti coll'ioduro di potassio . . . . . » 635
SANDRAS e BARALLIER. Sull'uso dell'aloe nella blennorragia. » 640
SCHÖLLER. Placenta trattenuta nell'utero per undici settimane dopo la nascita d'un bambino prematuro . . . . » 443
SCHÖNLEIN. *Allgemeine und specielle Pathologie, etc.* — Trattato di patologia generale e speciale di terapia. . » 531
SOLBRIG. Sulla rivaccinazione . . . . . » 437
SOLIER. Meningite guarita colle frizioni mercuriali. . . » 422
STERZ. Sul genio stazionario delle malattie . . . . . » 408
TERILLI. Pensieri sulla patologia e terapeutica. . . . » 207
TÖLTENY. Sull'influenza che esercitano in medicina la fisiologia e l'anatomia comparata . . . . . » 103
—— Dell'influenza dell'anatomia patologica sulla medicina » 106
TROUSSEAU. Della compressione del cranio nei casi di idrocefalo cronico . . . . . » 636
VON KATONA. Inoculazione del morbillo . . . . . » 632
WATTMANN (DE). Del taglio bi-laterale interno . . . » 223
—— Caso di preteso *strozzamento* ernioso, ed erniotomia in una recente *rottura* intestinale con protrusione antica del peritoneo . . . . . » 227
WIRER (DE). Dei modi di reprimere la peste . . . . » 405
WIRER (DE). Di una crisi felice avvenuta in un moribondo, con osservazioni sulla dominante epidemia della grippe » 417

Errata-corrige del presente Volume.

ERRORI	CORREZIONI
P. 264, l. 23, disesto in sì	dissesto, in sì
» 272, » 18, visceri Ella	visceri. Ella
» 280, » 28, non ne fatta	non ne ha fatta
» 286, » 15, simulanti	sono simulati
» — » 32, colchico » :	colchico »,
» 295, » 18, da Lei si attenua	da Lei si accenna
» 297, » 9, che le	che la
» 301, » 4, scaturisce	scaturisca
» 308, » 25, arruota	arrota
» 312, » 22, ipostenizzante del	ipostenizzante *diretta* del
» 313, » 23, dolore o	dolore a
» 467, » 13, da ma	da me
» 480, » 12, degli *ipostenizzanti.*	dagli *ipersteniszanti.*

FINE DEL VOLUME CVII.